



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس



كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير وعلوم التجارية
فرع: علوم التسيير
تخصص: إدارة الهياكل الاستشفائية

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في العلوم التسيير

الموضوع:

واقع التسيير الإداري في المؤسسات الصحية
دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي لخضر - ولاية
مستغانم -

تحت إشراف الأستاذ:

قويح جمال.

من إمداد الطالبين:

بلعميدي عائشة.

بوعقل أمينة.

أعضاء لجنة المناقشة:

الصفة	الرتبة	الأستاذ
رئيسا	استاذ أستاذ دكتور	تفالي بن يونس
مشرفا ومقررا	استاذ محاضر أ	قديح جمال
ممتحنا	استاذ مساعد أ	دحمان احمد

السنة الجامعية: 2022/2021

كلمة شكر وعرفان

بسم الله الرحمن الرحيم وبه نستعين والصلاة والسلام على سيد الأنبياء
وأشرف المرسلين.

نشكر في المقام الأول ونخص بالذكر: "الأستاذ المشرف "قويح".

على قبوله الإشراف وتسييره العمل وعلى حثه على إنجاز العمل دون شدة
مضنة أو تساهلية مئة، فبارك الله في وقته وعمله وعلمه.

ونشكر في المقام الثاني أعضاء اللجنة المناقشة للجمد المبذول في قراءة
هذه الرسالة وموافقتهم على تقديمها فجزاهم الله خيراً.

ونشكر الوالدين اللذان تعبنا من أجلنا للوصول إلى هذه المرحلة ونشكر
قطاع الصحة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي لخضر ولاية
مستغانم شكراً لتعاونكم.

وكل شكري لمن ساهم ولو بكلمة طيبة محفزة ممن أذكر وممن لم
أذكره.

الإهداء

الحمد لله حتى ترضى وحمد لله إذا رضيت والحمد لله بعد الرضا، وحمد لله
على إتمامي هذا العمل المتواضع الذي أهديته إلي:
والديا اللذان أنارا لي طريق العلم والمعرفة إلى مصدر الحنان والعطف
إلا اللذان ناطلا من أجلي الأعمال مسيرتي وهما السبب في نجاحي وإلا
إخوتي الذي ساعدني معنويا كثيرا شكرا.
إلى الكنز والمعرفة والنور الأصدقائي اللذان كانوا نعم الصبة
والصداقة والدراسة والعمل.
وإلا كل من ساهم في نجاحي وإلى كل من يقرأ هذه الأسطر شكرا جزيلا.

الإهداء

إلى أبي العطوف.

قدوتي ومثلي الأعلى وسندي وعزوتي في الحياة،

فهو من علمني كيف أعيش بكرامة وشموخ

إلى أمي العنونة.

لا أجد كلمات يمكن أن تمنحها حقها وتعطيها قدرها فهي ملحمة الحب

وفرحة العمر، ومثال التفاني والعطاء

إلى إخوتي

إلى جميع الأصدقاء أهدى إليكم عملي هذا

قائمة الأشكال.

الصفحة	عنوان	الرقم
56	هيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية	(01-03)
61	يمثل طب العمل	(02-03)
62	الكشف السكر للسرطان الرحم	(03-03)
63	يمثل الطب المدرسي	(04-03)
64	يمثل وحدة محاربة السل وأمراض التنفسية	(05-03)
67	سند الطلبة	(06-03)

قائمة الجداول.

الصفحة	عنوان	الرقم
66	يمثل عدد الموظفين بالمؤسسة	(01-03)

ملخص مذكرة ماستر

يمكن القول في النهاية أنّ التسيير الإداري هو مسايرة التعقيدات التي تواجه الإدارة فبدون تسيير دقيق تعم الفوضى بشكل يهدد وجود الشيء المسير إداريا، وهو يوفر درجة من الانتظام والتنسيق ولا يتم ذلك إلا بوجود قيادة ذات كفاءة عالية.

ويمكن أن نقول أنّ عملية التسيير الإداري هي مجموعة من العمليات الممتزجة والمتمثلة في التخطيط، التنظيم، التوجيه والرقابة، القرار.

ومن أجل تحقيق الأهداف المرجوة يجب أن يكون هناك سياسة إدارية ناجمة ومدروسة.

الكلمات المفتاحية:

التسيير، التسيير الإداري، طرق التسيير الإداري.

Résumé :

Au final, on peut dire que la gestion administrative suit les complexités de l'administration : sans une gestion prudente, le chaos s'installe d'une manière qui menace l'existence de ce qui est géré administrativement, et il apporte une certaine régularité et coordination, et cela ne peut se faire qu'en présence d'un leadership hautement qualifié.

Nous pouvons dire que le processus de gestion administrative est un groupe de processus mixtes représentés dans la planification, l'organisation, la direction et le contrôle, et la prise de décisions.

Afin d'atteindre les objectifs souhaités, il doit y avoir une politique de gestion bien pensée.

Les mots clés :

Gestion, Gestion administrative, méthodes de gestion administrative .

Abstract

In the end, it can be said that administrative management is keeping pace with the complexities facing the administration. Without careful management, chaos prevails in a way that threatens the existence of the thing that is managed administratively, and it provides a degree of regularity and coordination, and this can only be done in the presence of highly qualified leadership.

We can say that the administrative management process is a group of mixed processes represented in planning, organizing, directing and controlling, and making decisions.

In order to achieve the desired goals, there must be a well-thought-out management policy

Key words :

Management , administrative management, administrative management methods.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان: واقع التسيير الإداري في المؤسسات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي لخضر -ولاية مستغانم-
	كلمة شكر وعرافان
	إهداء
أ	مقدمة عامة
الفصل الأول: عموميات حول المؤسسة الصحية	
06	مقدمة الفصل
07	المبحث الأول: مؤسسة صحية تعريفها، وظائفها، وأهدافها.
07	المطلب الأول: تعريف بالمؤسسة الصحية وأنواعها.
11	المطلب الثاني: وظائف المؤسسة الصحية.
14	المطلب الثالث: أهداف المؤسسة الصحية.
17	المبحث الثاني: التحديات والمشاكل التي تعيق التسيير في المؤسسة الصحية
17	المطلب الأول: مشاكل التسيير في المؤسسة العمومية.
20	المطلب الثاني: التحديات التي تواجه المؤسسة الصحية.
24	المطلب الثالث: متطلبات تسيير في المؤسسة الصحية.
27	خاتمة الفصل

الفصل الثاني: مدخل حول التسيير الإداري في المؤسسة العمومية.

29	مقدمة الفصل
30	المبحث الأول: مدخل حول التسيير الإداري.
30	المطلب الأول: مفهوم التسيير الإداري وأنواعه.
33	المطلب الثاني: خصائص ومبادئ التسيير الإداري.
40	المطلب الثالث: أهداف وأهمية التسيير الإداري.
43	المبحث الثاني: ماهية التسيير العمومي في مؤسسة الصحية.
43	المطلب الأول: تعريف التسيير العمومي.
45	المطلب الثاني: العملية التسييرية بالمؤسسة العمومية.
49	المطلب الثالث: التغيرات التي تطرأ على وظائف العمومية بعد تطبيق وسائل التسيير.
51	خاتمة الفصل.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية حول المؤسسة العمومية للصحة بسيدي لخضر - ولاية مستغانم -

53	مقدمة الفصل
54	المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية للصحة بسيدي لخضر.
54	المطلب الأول: تعريف المؤسسة.
56	المطلب الثاني: دراسة الهيكل التنظيمي.
69	المطلب الثالث: تقييم الخدمات المقدمة بالمستشفى.

70	المبحث الثاني: أدوات وأساليب المنهجية للدراسة الميدانية.
70	المطلب الأول: منهجية الدراسة الميدانية.
72	المطلب الثاني: أدوات الدراسة الميدانية.
73	المبحث الثالث: تحليل دراسة المقابلة.
75	خاتمة الفصل
77	خاتمة عامة
	قائمة المصادر والمراجع
	فهرس المحتويات

حقبة حكمة

مقدمة عامة:

تعتبر المؤسسات الصحية وخصوصاً المستشفيات من المؤسسات ذات تركيبة غير بسيطة والتي تعتمد في تقديم خدماتها على مهام وإجراءات متعددة ومتداخلة، وتضم مجموعة من الأنظمة الفرعية التي تغطي جميع أوجه النشاط الطبي والإداري وتتكامل معاً من أجل تحقيق أهداف المؤسسة وأداء رسالتها، وطرق تسييرها وتحليل العوائق.

إنّ المؤسسات الصحية باختلاف أنواعها عمومية أو خاصة تخضع كأى مؤسسة أخرى إلى تحديات كبيرة في ظلّ التغيرات والتطورات في جميع المجالات وما يرافقها من تنافس شديد، وأمّا هذا الوضع فالمؤسسات الصحية الجزائرية العامة منها والخاصة مطالبة أكثر من أي وقت مضى بتحسين طرق التسيير هذه المؤسسات لتستعيد ثقة زبائنها، وهذا لا يكون إلاّ من خلال التقييم الفعال للتسيير، ومن ثمّ تحسينه وتطويره والذي يعتبر أحد السبل لتمكّن من إرضاء زبائنها مع ضمان البقاء وسط التنافسي الذي تنشط فيه.

مدخل الدراسة:

من خلال ما تقدم ونظراً لأهمية المؤسسة الصحية سنحاول تطرق إلى تعريفها وتوضيح نوعية خدماتها ونوعية تسييرها ووظائفها وأهدافها وتحديد الخدمة والدور الذي تلعبه المؤسسة الصحية في تقديم خدماتها للمريض ووفقاً لهذا الغرض قمت بتقسيم الدراسة إلى ثلاث فصول:

- **الفصل الأول:** عموميات حول المؤسسة الصحية.
- **الفصل الثاني:** التسيير الإداري في المؤسسة الصحية العمومية.
- **الفصل الثالث:** دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي لخضر.

إشكالية البحث:

فإنّ إشكالية البحث تتمحور حول السؤال الرئيسي التالي:

- كيف يكون واقع تسيير الإداري للمؤسسة العمومية الاستشفائية؟
ويندرج تحت هذا السؤال الرئيسي أسئلة فرعية:
- ما هو التسيير الإداري؟
- ما هي العملية التسييرية بالمؤسسة الصحية؟
- ما مدى رضى الموظفين والمرضى للتنظيم والتسيير؟

الفرضيات:

بناءً على التساؤلات المطروحة تم وضع الفرضيات التالية:

- هل تطبيق العملية التسييرية في المؤسسة العمومية ذات طابع إداري يساعد على تحسين جودة الخدمات؟
- ما هي أهم الصعوبات التي تواجه واقع التسيير في مؤسسة العمومية ذات طابع إداري.

أهداف البحث:

- تعزيز ودعم واقع التسيير الإداري في المؤسسة العمومية.
- محاولة معرفة قدرة المؤسسة العمومية على تطبيق الجيد لآليات التسيير الإداري.
- محاولة تقييم أهم أدوات التسيير الإداري المطبقة في المؤسسة العمومية الاستشفائية للصحة الجوارية بسيدي لخضر.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في معرفة أهمية التسيير الإداري في المؤسسة العمومية مع التعرف على أهم العوائق التي تواجهها والتي تحول دون تطبيق الفعلي والجيد للتنظيم.

محاوَر البحث:

تجسدت هذه المذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم التسيير تخصص إدارة الهياكل الاستشفائية في مقدمة عامة، وثلاثة فصول، وخاتمة عامة.

■ جاء عنوان الفصل الأول باسم: "عموميات حول المؤسسة الصحية"، وقد تم تقسيمه إلى مبحثين، أمّا المبحث الأول فيحدّثنا عن "مؤسسة صحية تعريفها، وظائفها، وأهدافها"، وقد تناولنا فيه تعريف بالمؤسسة الصحية وأنواعها ووظائف وأهداف المؤسسة الصحية، وأمّا الثاني فيقف على "التحديات والمشاكل التي تعيق التسيير في المؤسسة الصحية"، الذي قمنا بعرض أهم التحديات والمشاكل التي تعيق التسيير في المؤسسة الصحية.

■ أمّا الفصل الثاني كان بعنوان "التسيير الإداري في المؤسسة العمومية" يندرج ضمنه مبحثين، يحمل المبحث الأول عنوان "مدخل حول التسيير الإداري"، وقد تطرقنا فيه إلى مفهوم التسيير الإداري وأنواعه وخصائص ومبادئ وأهداف وأهمية التسيير الإداري، أمّا فيما يخص المبحث الثاني فقد جاء بعنوان "ماهية التسيير العمومي في مؤسسة العمومية الصحية"، وتناولنا فيه إلى تعريف التسيير العمومي، والعملية التسييرية بالمؤسسة العمومية، وأهم التغيرات التي تطرأ على وظائف العمومية بعد تطبيق وسائل التسيير.

■ أمّا الفصل الثالث كان بمثابة الفصل الميداني أين تجسدت فيه الدراسة الميدانية متمثلة في تحليل دراسة المقابلة وتقديم المؤسسة العمومية للصحة بسيدي لخضر ولاية مستغانم.

الجمانية النظرية

الفصل الأول:

مفاهيم حول المؤسسة الصحية.

مقدمة الفصل.

المبحث الأول: مؤسسة صحية تعريفها، وظائفها، وأهدافها.

المطلب الأول: تعريف المؤسسة الصحية وأنواعها.

المطلب الثاني: وظائف المؤسسة الصحية.

المطلب الثالث: أهداف المؤسسة الصحية.

المبحث الثاني: التحديات والمشاكل التي تعيق التسيير في المؤسسة الصحية.

المطلب الأول: مشاكل التسيير في المؤسسة الصحية.

المطلب الثاني: التحديات التي تواجه المؤسسة الصحية.

المطلب الثالث: متطلبات التسيير في المؤسسة الصحية.

خاتمة الفصل

تمهيد:

تتعد أشكال المؤسسات الاقتصادية بين الخدمية والصناعية، والربحية وغير الربحية...
وضمن ذلك تتموقع المؤسسة الصحية التي لها خصوصيتها المستقلة بحكم النشاط التي
تؤديه، والذي قد يأخذ الطابع الصناعي كما هو الحال بالنسبة لشركات الأدوية مثلا، أو الطابع
الخدمي بغض النظر عن غايته الربحية أو الغير الربحية كالمستشفيات، المخابر...إلخ.
وتعتبر المؤسسات الصحية عاملاً مشتركاً في أي مجتمع من المجتمعات، فنحن جميعنا
نتعامل معها من أجل الحصول على خدمة داخلية أو خارجية.

ومن خلال ذلك خصصنا لهذا الفصل مبحثين، سنتناول فيما يلي:

❖ **المبحث الأول: مؤسسة الصحية تعريفها، وظائفها وأهدافها.**

❖ **المبحث الثاني: تحديات ومتطلبات التي تعيق تسيير في المؤسسة صحية.**

المبحث الأول: مؤسسة صحية تعريفها، وظائفها وأهدافها:

المطلب الأول: تعريف مؤسسة صحية عمومية وأنواعها:

1. تعريف المؤسسة الصحية:

يختلف تعريف المؤسسة الصحية من فرد لآخر لاختلاف المداخل الإدارية واختلاف الشكل القانوني والصحي والتنظيمي.

ولأجل الاطلاع على مفهوم المؤسسة الصحية الاستشفائية منها بتعريف أدق، ثم تناول أنواع هذه المؤسسات وتصنيفاتها.

1.1 المؤسسة الصحية بشكل عام:

تعتبر المؤسسة مهما اختلفت نشاطاتها عبارة عن مجموعة من الوسائل المادية والبشرية والمالية المنظمة بصفة عقلانية لتحقيق هدف معين، وهي في ذلك تمارس نشاطاً لبلوغ أهداف، لذا يمكن اعتبار طبيعة النشاط والهدف معياران أساسيان لتمييز مؤسسة ما عن غيرها. وبالنسبة للمؤسسة الصحية فقد تناولتها عدة تعاريف: «كل مؤسسة تقدم الرعاية الطبية بشكل مباشر مثل: المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات والمراكز التخصصية، أو بشكل غير مباشر مثل المختبرات والإدارات الصحية ذات الخدمات السائدة والصيانة الطبية»¹. فهي: «كل هيئة تقوم بتقديم خدمات صحية ما سواء كانت ربحية أو غير ربحية، أو كل ذلك بشكل مباشر أو غير مباشر من خلال مجموعة من المهنيين والمتخصصين»². وما يستنتج من ذلك أنّ المؤسسة الصحية تتحدد بمعيار النشاط الهادف إلى إنتاج خدمة صحية ما سواء كانت ملموسة أو غير ملموسة.

¹ ربحان محمد: التسويق لخدمة الرعاية الصحية، جامعة دول العربية، القاهرة جمهورية مصر العربية، 2004م، ص34.

² البكري تامر ياسر: إدارة المستشفيات، دار البازوري، الأردن، 2005م، ص66.

2.1 المؤسسة الصحية الاستشفائية:

يعد المستشفى أهم المؤسسات الصحية على الإطلاق بحكم تشعب مهامه وتعدد وظائفه، وقد عرف من طرف الهيئة الأمريكية للمستشفيات أنه مؤسسة تحتوي على جهاز طبي يتمتع بتسهيلات طبية دائمة لتقديم التشخيص والعلاج الأزمن للمرضى. وعرفته المنظمة العالمية للصحة من منظور وظيفي على أنه: «جزء أساسي من التنظيم اجتماعي وطبي تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان، علاجية أو وقائية وتمتد خدمات عيادته الخارجية على الأسرة في بيئتها المنزلية، كما أنه مركز لتدريب العاملين الصحيين والقيام ببحوث اجتماعية حيوية، أي أنه نظام كلي يضم مجموعة من النظم الفرعية المتكاملة والمتمثلة في النظام الخدمات الطبية ونظام الخدمات المعاونة ونظام الخدمات الفندقية ونظام الخدمات الإدارية، تتفاعل تلك النظم معاً بهدف تحقيق أقصى رعاية ممكنة للمريض والمصاب وتدعيم الأنشطة التعليمية والتدريبية والباحثين في المجال الطبي»¹.

ويبدو أنّ التعريف المقدم من طرف المنظمة العالمية للصحة أكثر شمولاً، حيث لا يقتصر في تحديده لوظائف المستشفى على التشخيص والعلاج، بل شمل أيضاً التعليم والتدريب والقيام بالبحوث.

وبناءً على ذلك يمكن القول أنّ المؤسسة الصحية الاستشفائية هي عبارة على نظام كامل يتكون من جملة من العناصر المتمثلة في:

- **الأهداف:** تمثل ترجمة الاحتياجات الصحية، وهي بمثابة الخطوط الرئيسية التي تسترشد بها الإدارة لتلبية هذه الاحتياجات.
- **المدخلات:** تمثل العنصر الإنساني، العنصر المادي وعنصر المعلومات وهي عناصر لازمة لقيام المؤسسة بنشاطها.

¹ عيلوة السيد: إدارة الأزمات في المستشفى، ايتراك، القاهرة، 2001م، ص81.

- **النشاطات:** والتي يتم من خلالها تحويل المدخلات إلى مخرجات وتشمل جميع العمليات التي تقوم بها مختلف الأقسام.
- **المخرجات:** وتتنحصر المخرجات الأساسية بجودة الخدمات الطبية المقدمة المتعلقة بالأفراد منذ خروجهم والمخرجات المتعلقة بكفاءة المؤسسة.
- **التغذية المرتدة:** تعبر عن المعلومات التي تصور نتائج نشاطات العاملين وفقاً للخطط المرسومة لها.
- **البيئة:** تمثل الظروف المؤثرة على المؤسسة وعلى نموها.

2. أنواع المؤسسة الصحية:

يمكن تقسيم المؤسسات الصحية على أساس عدة معايير، من ذلك:

- معيار الملكية والتبعية الإدارية.
 - معيار التخصص أو نوع الخدمة التي تقدمها.
 - معيار الحجم أو الطاقة الاستيعابية.
 - موقعها ومتوسط فترة الإقامة... إلخ.
- وغير أنّ التقسيم على أساس الملكية ومعيار التخصص هما الأكثر شيوعاً حيث تصنف المؤسسات الصحية وفقاً لمعيار الملكية والتبعية الإدارية إلى مجموعتين هما:
- المؤسسات الصحية الحكومية.
 - لمؤسسات الصحية الخاصة.

حيث أنّ:

1.2 المؤسسات الصحية الحكومية:

يقصد بها تلك التي تملكها وتديرها الأجهزة الحكومية المختلفة من وزارات وهيئات ومؤسسات عامة، وفق نظام ولوائح حكومية تحكم سير وإجراءات العمل بهذا النوع من المؤسسات منها:

- مستشفيات جامعية وتعليمية.¹
- مستشفيات تخصصية، ووحدات علاجية.

2.2 المؤسسات الصحية الخاصة:

تكون مملوكة الأفراد أو هيئات أو جمعيات دينية أو خيرية أو شركات خاصة، وتتم إدارتها وفقا لنمط الإدارة في القطاع الخاص وفي حدود الإطار العام المنظم للقطاع الخاص في الدولة

¹ عيلوة السيد: إدارة الأزمات في المستشفى، المرجع السابق، ص81.

المطلب الثاني: وظائف المؤسسة الصحية:

من التعاريف معطاة للمؤسسة الصحية الاستشفائية وبالأخص ذلك المقدم من طرف المنظمة العالمية للصحة، يمكن تقصير الوظائف الأساسية للمستشفيات في ثلاثة وظائف رئيسية هما:

- الرعاية الطبية والصحية.
- التعليم والتدريب.
- البحوث الطبية والاجتماعية.

1. الرعاية الطبية والصحية:

1.1 الرعاية الطبية:

ويقصد بها الخدمات التشخيصية والعلاجية والتأهيلية والاجتماعية والنفسية المتخصصة التي تقدمها الأقسام الطبية المساندة، وما يرتبط بهذه الخدمات من فحوصات معملية (مخبرية) العادية والمتخصصة وخدمات الإسعاف والطوارئ وخدمات التمريض والخدمات الصيدلانية والغذائية.¹

2.1 الرعاية الصحية:

وتختلف أنشطة ومجالات الرعاية الصحية باختلاف ظروف البيئة المحلية في الدول المختلفة، ومن أهم الأنشطة والمجالات التي تشملها الرعاية الصحية:

- البرامج التثقيفية بشأن المشكلات الصحية سائدة وطرق وقاية منها وسيطرة عليها.
- رعاية الأمومة والطفولة بما في ذلك تنظيم الأسرة.
- التحصين ضد الأمراض رئيسية المعدية.
- الوقاية من الأمراض المتوطنة محليا ومكافحتها.
- العلاج المناسب للأمراض والإصابات الشائعة.

¹ عيلولة السيد: إدارة الأزمات في المستشفى، المرجع السابق، ص 81.

- توفير الأدوية والأمصال الأساسية.
- رعاية المسنين.
- الصحة العقلية والإعاقات البدنية.

وقد تختلف هذه القائمة من دولة إلى أخرى.

2. التعليم والتدريب:

تمثل المؤسسات الصحية الاستشفائية بطبيعتها وعلى وجه الخصوص منها المؤسسات الاستشفائية الجامعية والتعليمية بما تملكه من إمكانيات وتجهيزات مراكز التدريب عملية الأطباء والمرضى والفنيين والإخصائيين، كما أنّها تمثل مراكز متميزة لتنمية معلوماتهم عن الأمراض المختلفة وطرق علاجها والعقاقير المناسبة لها.

كما أنّها تساهم في تزويد أعضاء الهيئات الطبية والهيئات المساعدة بالمهارات اللازمة للتفاعل النفسي والاجتماعي مع المرضى، ومن ثمة تسهيل مهامهم في تشخيص المشاكل الصحية الفردية وعلاجها.

3. البحوث الطبية والاجتماعية:

تسهم المستشفيات بشكل أو بآخر من خلال ما تحتويه من معامل مخبرية وأجهزة وسجلات طبية وحالات مرضية متنوعة وكوادر بشرية في توفير بيئة مناسبة لإجراء البحوث والدراسات الطبية والاجتماعية المتخصصة في مختلف مجالات التشخيص والعلاج والتطوير الذاتي لخدمات المستشفى ومهارات الأفراد وأساليب العمل.

من خلال نظم المعلومات الطبية وتنوع حالات المرضى وطرق العلاج يمكن القيام بالبحوث والدراسات المتعلقة بأساليب التشخيص وتحديد معدلات حدوث وانتشار الأمراض المختلفة وتقييم فعالية الأدوية في علاجها أو تحديد العلاقة بين المتغيرات الاجتماعية والأمراض المختلفة.

ومن خلال المختبرات والتقنيات الطبية يمكن القيام بالبحوث الخاصة بتطوير علاجات بديلة أو طرق فحص أكثر تطوراً أو أساليب جديدة لمكافحة العدوى وانتشار المرض وغيرها.¹

¹ بن حبيب الله نياز: جودة الرعاية الصحية، الرياض، ص34.

المطلب الثالث: أهداف المؤسسة الصحية:

تطور المحيط الاقتصادي والاجتماعي للمؤسسات الصحية الاستشفائية، عدل من مفهومها مجرد مقدم للعلاجات والخدمات الصحية الطبية والتمريضية وشبه الطبية إلى مؤسسات تعني بتحقيق المعايير الاقتصادية في أدائها دون التأثير في غايتها الأساسية المتوجهة لإشباع الحاجة الصحية للمريض فأصبح أمرًا لازمًا على المؤسسة الصحية العمل على تقديم خدمات ذات جودة ونوعية بأقل التكاليف.¹

ومن هذا يمكن إجمال الأهداف الأساسية للمؤسسات الصحية فيما يلي:

- الجودة الخدماتية.
- النجاعة المالية.
- ضمان خدمة المرفق العام.

1. الجودة الخدماتية:

في ميدان الصحة فإنّ منظمة الصحة العالمية للصحة قدمت تعريفًا للجودة، يمكن اعتبار الجودة الخدمات الصحية بمثابة الكفاءة أو الفعالية التسييرية المرتكزة على العامل البشري وقيمتها المضافة وتضمن تحقيق حركية متوازنة بين أهداف التنظيم، تكييف الموارد مع المحيط، الإنتاج الصحي السليم.

إنّ اهتمام السلطات العمومية يرتكز على جودة خدمات الصحية مقدمة للمريض **نقضي** الجودة داخل المؤسسة الصحية اشباع حاجات المريض عن طريق التزام المؤسسة ذاتها بتحسين خدماتها مقدمة في كل جوانب:

- تنظيم الخدمات.
- الفندقية والإيواء.
- الاستقبال...إلخ.

¹ بن حبيب الله نياز: جودة الرعاية الصحية، للمرجع السابق، ص36.

1.1 أبعاد الجودة الرئيسية داخل مؤسسات الصحة:

نميز ثلاثة أبعاد:

- **البعد العمودي:** يتمثل في قدرة المؤسسة العلاجية على الاندماج في توجيهات نظام الصحي والاتجاه نحو الأهداف العامة للمجتمع.
- **البعد الجانبي:** يمثل قدرة المؤسسة الصحية على استجابة لحاجات المرضى الذين يقصدون خدماتها.
- **البعد الأفقي:** ويحدد قدرة المؤسسة الصحية على مزاجية نشاطها مع باقي الوحدات العلاجية الأخرى المتواجدة في النظام العلاجي من أجل ضمان مقاربة في المجالات المختلفة للمؤسسة، تقنية وعلاجية، طبية تنظيمية، اجتماعية، نفسية.

2.1 عناصر الجودة:

ويتطلب ذلك ثلاث عناصر الجودة داخل المؤسسات الصحية:

- **نظرة خارجية:** قائمة على مؤشرات صحة العمومية وترتكز على المؤشرات الصحية والتحليلية.
- **النظرة الطبية:** تعمل على قياس فعالية النتائج بالنظر إلى المرجعيات الطبية وتهدف إلى التقليل الإخطار.
- **نظرة الإدارية:** قائمة على مراعاة الهدف العام وهو فعالية مجمل النشاطات داخل المؤسسة الصحية الاستشفائية.

2. النجاعة المالية:

العوائق التي يفرض المحتوى الاقتصادي والاجتماعي للمحيط الاستشفائي بحير مسيري المؤسسات الصحية على تركيز أفعالهم حول قيادة مؤسساتهم ورسم استراتيجية متوافقة مع التخطيط الصحي، تبرز المستشفيات كأهم مؤسسات المكونة للنسيج الصحي في معظم البلدان بحيث تعرف نشاطاتها زيادة متصاعدة بحسب تسارع الاكتشافات العلمية وتطور المهن الطبية على وجه الخصوص وأهمية الأشكال الذي يطرحه حجم نفقات المؤسسات الاستشفائية من جهة ومحاولة عقلنتها والتحكم فيها من جهة أخرى تبرزه نماذج التمويل المختلفة والهادفة إلى إيجاد نمط متجانس يحقق الرغبة في تدنية التكاليف وعقلنة الانفاق وتحقيق جودة.¹

3. ضمان خدمة المرفق العام:

يعرف المرفق بأنه: «مشروع يستهدف النفع العام بانتظام واضطراد ويخضع لإشراف الدولة»، وتميز المرفق العام بطابع الافناء عكس مرافق الخاصة والمؤسسات العمومية للصحة تشكل واحدة من المرافق العمومية، فإن كانت ومن ناحية مطالبة بتعديل طرق تسييرها لتكون أكثر حيوية ومستجيبة لنماذج التسيير الحديثة خصوصاً ما يتعلق بتحقيق جودة خدماتية والتحكم التسيير المالي والميزاني لتحقيق نجاعة أكبر ويتميز مهاد المرفق العام بعدة خصائص:

- مهام أخذت في الاتساع.

- مهام تتضمن بأشخاص معنوية من القانون العام والخاص.

1.3 مهام المرفق العام:

- الاستمرارية: لا يجوز توقف نشاطات المرفق العام لأي سبب من الأسباب.
- الحيادية: لا يخضع أي مرفق عام في تعاملاته إلى منطق التفرقة الدينية أو اللغوية بين مرتفقيه والذين هم عامة المجتمع أو جزء منه.
- المساواة: سهولة الوصول إلى المرفق العام والاستفادة من خدماته من طرف الجميع وفق قواعد وضوابط تضمن له ذلك.

¹ جلة سليم بطرس: إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، الأردن، ص21.

المبحث الثاني: التحديات والمشاكل التي تعيق التسيير في المؤسسة الصحية:

المطلب الأول: مشاكل التسيير في المؤسسة العمومية:

1. الجانب التنظيمي:

إنّ الوضعية الصعبة التي تمر بها المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية مرتبطة بمشاكل التنظيم والتسيير، وفي اتخاذ القرارات، حيث يقتصر دور المسيرين على تنفيذ الميزانيات لا غير، إلى جانب عدم عمل الأجهزة التسييرية كما ينبغي، عدم القيام بالمراقبة من قبل مديريات الصحة للولايات إلى هذه المؤسسات، وإن قامت بها فهي شكلية الشيء الذي أدى إلى الإهمال الكبير في هذه المؤسسات وإلى ارتفاع تكاليف العمل ونوعية العلاج لم تتوقف عن التدهور، وما فاقم المشكلة هو غياب مسيرين أكفاء.

2. الجانب الموارد البشرية:

يعتبر العنصر البشري أهم الموارد التي تتمتع بها المؤسسات الصحية وعنصرها الفعال، والملاحظ هو وجود تعداد ضخم غير مبرر لهذا المورد، بالموازاة هناك نقص في الفعالية وبدون تحفيز وآفاق، وأيضاً تذر عام للمرضى وضياع الثقة بين المريض والطبيب نظراً للانتشار المحسوبة واللامبالاة في العمل، ويعود لسوء تنظيم في الإطار البشري من حيث ضعف الأجور وحوافر وانعدام الخدمات الاجتماعية لهؤلاء المستخدمين كالنقل وغيرها وضعف رواتبهم خصوصاً الأطباء مع ساعات العمل كثيرة.

3. الجانب المالي:

إيرادات الميزانية هذه المؤسسة مرتبطة بالضمان الاجتماعي والدولة والموارد الخاصة المتأتية من قبل الخدمات الصحية التي تقدمها للمواطنين تبقى ضعيفة جداً لا تتعدى في أحسن المؤسسات 2% من إجمالي إيراداتها، يرجع ذلك إلى الأسعار الرمزية التي حددتها السلطات لهذه الخدمات مقارنة مع أسعار القطاع الخاص إلى جانب عدم اهتمام عمال هذه المؤسسات بتحصيلها من جانب آخر لأنهم لا يستفيدون منها إذا ارتفعت.

4. الجانب المحاسبي:

فإجراءات المحاسبة العمومية ثقيلة لا تواكب التطورات ولا تسمح بالمرونة وبسرعة التدخل كما أنّ غياب المخطط المحاسبي الوطني الاستثنائي، وعدم استخدام أدوات المحاسبة التحليلية جعل هذه المؤسسات لا تعرف مستوى تكاليف تشغيلها وخدماتها. وكما تقسم الميزانية إلى عناوين أبواب...، لا يعتمد على حجم النشاطات المقدمة أو النتائج المرجوة وإنما هو مجرد تقسيم لأوجه الاتفاق المختلفة. فإنّ المؤسسة الصحية تطبق المحاسبة إدارية تعمل أكثر شيء على تبرير هذه النفقات وليس كما هو المفروض أن تكون عليه المحاسبة لمعنى وسيلة لمراقبة التسيير وأرضية للتخطيط لنشاطات مستقبلية.

5. الصيانة:

إنّ الكثير من مؤسساتنا الصحية تشتغل بأقل بكثير من قدراتها فالمعدات والتجهيزات الطبية الحديثة المتأنية من انتشار التكنولوجيات الجديدة للتشخيص والعلاج غير مستعملة كما ينبغي، بسبب عدم الاهتمام بصيانتها إذا عانت تعاني من تعطيلات متواترة، والذي زاد في إطالة مدتها نقص قطع الغيار مما جعلها دون استعمال لعدة أيام وما زاد في مشكل الصيانة في مؤسساتنا هو اعتمادها فقط على الصيانة العلاجية وعدم وجود مختصين في ذلك.

6. منافسة القطاع الخاص:

ظهور قطاع خاص ينمو بعد يوم ويجلب أحسن الموارد البشرية التي تتوفر عليها المؤسسات الصحية العمومية، بفعل إغراءاته المالية وظروف العمل الجيدة في هذا القطاع إلى جانب عدم مراقبة هذا القطاع رقابة تقنية وعلمية خاصة جانب استيراد الأدوية وتجهيزات الصحية وإلى أسعار خدماته المرتفعة جداً مقارنة بمستوى خدماته، ومقارنة بأسعار المؤسسات العمومية، إضافة على عدم استقلالية تسيير هذه المؤسسات مما يقيد من حريتها فيما يخص اتخاذ بعض القرارات بنفسها من الناحية التسييرية إذا أنّ التغيير والإصلاح عن طريق منح أكثر حرية سوف يسمح بتحديد المسؤوليات ويعمل على إنعاش القدرات والامكانيات لدى المسيرين، وكذا يخلق روح المنافسة من أجل النجاح وهذا الأمر سيكون بطبيعة الحال في الفائدة المرضى بالدرجة الأولى.¹

¹ بواعنة عبد الهادي: إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، عمان، ص54.

المطلب الثاني: التحديات التي تواجه المؤسسة الصحية:

تواجه المؤسسات الصحية في الجزائر عدة تحديات أهمها:

1. تحديات تنظيم المستشفيات:

تظهر التحديات التنظيمية التالية:

- المركزية واللامركزية والتفويض والتمكين.
- عدم تحديد الاختصاصات وتداخل التخصصات والمنافسة المهنية.
- تحديات تمويل والاستثمار والمحاسبة والاقتراض من البنوك.
- تحديات اتخاذ القرارات الجماعية المثالية وكيفية حل مشكلات.
- تحديات السلوكيات وفق التعامل مع الغير (أنماط المرضى والأطباء).

2. تحديات ممارسة وظائف المستشفى:

- غياب التخطيط الاستراتيجي بالمستشفيات بسبب تعقد الوظائف الداخلية وتزايد الضغوط البيئية والتهديدات الدولية.
- كيفية توزيع الموارد المحدودة للمستشفى على الخدمات الصحية المختلفة.
- كيفية الرقابة المانعة والأخرى العلاجية على النشاطات المختلفة في المستشفيات وخاصة على الجودة والتكلفة والإنتاجية والوقت والمخازن والتغذية والأدوية وغيرها.
- كيفية اتخاذ القرارات الجماعية في ظل عدم التأكد وغياب المعلومات وفي حالة المخاطر المحسوبة وغير المحسوبة في الخدمات المتعددة.
- تحديات أخطاء مزاولة المهنة مثال حالات الوفاء أو تدهور حالة المريض أو انخفاض جودة الخدمات الصحية في أحد الأقسام مثال الرعاية المركزة.

3. تحديات إدارة الموارد البشرية بالمستشفيات:

- تتعامل المستشفيات مع قضايا الحياة والموت ويمثل ذلك ضغطاً سيكولوجية وفسولوجية على فريق العمل بالمستشفى وعلى جميع المستويات التنظيمية من مجلس الإدارة حتى المهن المعاونة الأخرى.
- صعوبة قياس الأداء لبعض المهن والوظائف في منظومة توصيل الخدمات الصحية.
- يوجد خطن للسلطة داخل المستشفى السلطة الطبية والسلطة الإدارية.
- تعتبر المستشفى ذات نشاط مستمر 24 ساعة في اليوم 7 أيام في الأسبوع 365 يوماً في السنة يمثل ذلك بعض صعوبات في التخطيط وجدولة المهام وتوزيع الاختصاصات ومراجعة أو تعديل جداول التشغيل بجانب حالات الاستعجالات.
- من أهم مسؤوليات إدارة المستشفى تحديات تشغيل مجموعات مختلفة من المهارات وتخصصات في فرق العمل مع اختلاف التعليم والتدريب والمعرفة الفنية والطبية والحاسوبية والإدارية والسلوكية.¹
- يؤدي تعدد الأنشطة في المستشفى من أعمال طبية بحثه إلى مخازن ومحاسبة وصيدلية وتغذية ومهن طبية معاونة كالتحذير والتمريض والأشعة وغيرها، إلى صعوبة إدارة المستشفى التي لا تقبل التجربة والخطأ، وخاصة في ظل التنافسية الدولية بين المستشفيات، ومن أهم الخصائص التنظيمية للمستشفيات اليوم ما يلي:
- التوسيع في التخصصات والمهن الطبية والمساعدة.
- الحاجة إلى تحقيق الأداء متميز وجودة عالية.
- الحفاظ على السلطة الطبية في المستشفى.
- أهمية التنسيق التنظيمي أفقياً ورأسياً بالمستشفى.
- محاولة التوازن بين السلطات والديمقراطية التنظيمية داخل المستشفى.
- تداخل الاختصاصات والمشاركة الكثيفة في تقديم الخدمة الصحية الواحدة.

¹ بواعنة عبد الهادي: إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، المرجع السابق، ص 90.

- الاهتمام بالتخصص والمهنية والاحتراف في الأداء.
- ضرورة استجابة المستشفى لطلبات البيئة المحيطة.
- الاستعدادات القصوى للطوارئ والأزمات الصحية.
- تعدد المشكلات البيئية **والملاعب** والطبية في المستشفيات اليوم.
- أهمية إرضاء المرضى وليس نمط التوحيد الخدمة للجميع.
- اعطاء المستشفى أهمية كبيرة لقضايا الكفاءة والفعالية والإنتاجية والجودة التنظيمية.
- اهتمام مستشفيات اليوم بالتكنولوجيا المعاصرة والتجديد.

4. تحديات الجودة في خدمات الصحة:

لكي تكون الثقة في المستشفى يجب أن تكون هناك التزام بالجودة في الخدمات الصحية وزيادة في معدل الاستشفاء، ومن أهم عناصر وظائف جودة خدمة الصحة الوقائية والعلاجية كل من:

- البيئة المحيطة.
- مراقبة الجودة.
- الخطة الصحية.
- المساءلة عن النتائج.
- تحسين الجودة.

وأصبحت الجودة خدمات الصحة ركيزة أساسية في نجاح واستمرار العمل خاصة مع زيادة الأمراض والحوادث وسوء استخدام الكيماويات، وجودة خدمات الصحة تشمل كلا من الالتزام بتطابق العلاج والدواء مع المواصفات الفنية العالمية وكذلك الالتزام بتوقعات المريض من العلاج وفعالية الدواء.

5. تحديات العولمة في إدارة المستشفيات:

أدت تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والتعامل مع العالم كسوق واحد إلى تراكم معدلات المنافسة في قطاع الخدمات، ومنه مستشفيات سمحت منظمة التجارة العالمية وتحرير تجارة الخدمات للمستشفيات الأجنبية بمزاولة أعمالها داخل الدول العربية، إمّا منفردة أو مشتركة مع نظيراتها العربيات وكل هذا أدى إلى تحولات تالية:

- سهولة تواصل والتكامل في تقديم الخدمات الصحية مع المستشفيات في الدول الأخرى.
 - تطبيق مؤتمرات المرئية والعلاج عن بعد في مستشفيات المحلية والأخرى الخارجية.
 - استخدام تكنولوجيا المعلومات في دعم القرارات والمديرين بالمستشفيات عن طريق بناء قاعدة بيانات ونظم معلومات ودعم القرارات والبريد الإلكتروني والانترنت.
- ولقد أصبح من التحديات المعاصرة في إدارة المستشفيات في القرن الثاني والعشرين أيضاً ضرورة إعادة هيكلة المستشفى لإدخال تقنيات المعلومات والاتصالات مع خدمة المرضى إلكترونياً بأسلوب "E.CRM Electronique".

المطلب الثالث: متطلبات تحسين تسيير المؤسسات الصحية:

إنّ المشاكل التي تعاني منها المؤسسات الصحية تحتم عليها تزود بتكنولوجيا معقدة ومختصين وإلى تحول عميق في طرق تسييرها، وذلك يترك التسيير البيروقراطي المبني على موازنة تقليدي المكان إلى تنظيم يسمح لها باستقلالية تسييرها، وحفض تكاليفها وتصحيح مواطن خللها، وتوقيف تدهور نوعية العلاج وذلك بتقديم خدمة صحية كميا أكثر ونوعية أحسن وأكثر تعقيداً بأحسن تكلفة وضرورة تحكم في التكنولوجيات العلاجية الحديثة مع أخذ بعين الوضع الاقتصادي والاجتماعي للجزائر.

إنّ البحث عن المردودية يتطلب تجديد التام لأدوات تسيير وقنوات الاتصال والتدرج لهياكل الصحية لقطاع الصحة وتتمثل هذه الأدوات في:¹

من أجل نوعية العلاج جيدة وتوقف تدهورها يجب التحكم أكثر في تكاليف التشغيل لابد أن يترك التسيير البيروقراطي كمؤسستا الصحية تنظيم يسمح باستقلالية المؤسسات الصحية، وذلك بترقية طرق حديثة للتسيير مبنية على التسيير التقديري بالأهداف مع مراقبة دورية للنتائج، ومن أجل تحقيق ذلك يجب تحسين عمل الهياكل الصحية وتنظيم فعال لمختلف مصالح الصحية التي تتكون منها مؤسساتنا الصحية، مع تحديد واضح لدور كل من مسيري هذه المؤسسات، الأطباء، الممرضين والعمال الآخرين مع إحساس جميع المستخدمين خاصة الأطباء، الممرضون للمشاكل خاصة بتسيير النشاطات الصحية وفهم التسيير العصري للمؤسسات الصحية مع العمل المشترك لجميع هذه الأصناف على إحراج مؤسساتهم من الأزمة التي تعاني منها يجب الاهتمام أكثر بالجانب البشري لتسيير جيد للمؤسسة:

¹ انعكاسات أنماط التسيير المؤسسة العمومية للصحة بالجزائر على نوعية الخدمات.

■ في جانب البشري:

نظرًا لأهمية المورد البشري بالمؤسسات وخصوصا الصحة لتنوع وظائفه واعتباره الركيزة الأساسية لنشاطها، لذا يجب إعطاءه الأولوية من الاهتمام فلا بد من تحضر وتحريك هذه الموارد، وذلك بتحسين أجورهم ومختلف العلاوات إلى مستويات تسمح لهم بالعبس الكريم والتفرغ كليا إلى المرضى خاصة وأنّ عدم رضاهم سبب ضعف مستويات أجورهم، وأن ترتبط الأجر بالعمل المقدم، حتى يمكن مكافأة المستخدمين الأكفاء بمختلف وظائفهم وبالتالي تشجيعهم على بذل المزيد من المجهودات.¹

يجب استخدام تقنيات حديثة فيما يخص تحديد الاحتياجات من الموارد البشرية أي أنّ توظيف يكون مبررًا، ومن أجل اختبار أحسن المترشحين يجب استخدام أدوات الاختيار مناسبة لكل صنف من مستخدمين يجب:

■ الاستبيان والمقابلة والاختبارات:

لشغل أحسن وظيفة وابتعاد عن أسلوب **المجابهة** المحسوبة في الاختيار حتى إلّا توظيف أشخاص ليسوا في مستوى.

ويجب الاهتمام بالاتصالات الداخلية بالمؤسسة وتشجيع المبادرات وأن تعمل إدارة على إشراك جميع المستخدمين في القرارات التي تهم التسيير ومستقبل مؤسسة.

لاقت الموارد البشرية في مجال الصحي اهتمام في سنوات أخيرة خاصة بالنسبة للإخصائيين الصحيين من خلال:

- نظر في تحديد دور مقدمي الرعاية الصحية في التخطيط.
- يجب أن يشمل توظيف الإخصائيين الصحيين على برامج الوصول إلى الأفراد والمجتمعات السكانية المحرومة.
- يجب أن يكون عدد الإخصائيين الصحيين محليا يتناسب مع الاحتياجات الصحية للمكان.

¹ البكري تامر ياسر: إدارة المستشفيات، المرجع السابق.

- يجب أن يحصل الإخصائيين الصحيين بعد تأهلهم دون تمييز على فرص للمزيد من تدريب المهني وحصولهم على رواتب جيدة على الصعيد المهني، ويجب أن تتاح لهم فرصة المشاركة الأنشطة والمستمرة في تقرير السياسات الصحية وسلامتهم من الإخطار صحية.
- ينبغي تقديم حوافز لتشجيع تعيين الإخصائيين الصحيين وإبقائهم في المناطق التي تعاني نقصا في الخدمات.

خلاصة الفصل:

تعاني المؤسسات الصحية في الجزائر عدة مشاكل حالت دون الوصول إلى أهدافها فقد بذلت الحكومة العديد من الجهود لتطوير القطاع الصحة والمنظومة الصحية وقامت بمجموعة من الإصلاحات لتحسين جودة خدمات الصحية، غير أنّ هذه الجهود لا تزال تواجه تحديات كبيرة ناتجة عن سوء التسيير مختلف المرافق الصحية وعلى رأسها المستشفيات يتجلى في عدم الحصول على نتائج مرضية والجودة المطلوبة رغم توفير الإمكانيات المادية والبشرية المتوفرة وهو ما يتجلى في المعاناة المستمرة للمرضى، فأصبحت مؤسسة الصحة محطاً الانتقادات عديدة سواء من قبل المرضى المستعملين أو من قبل مستخدميي الصحيين، وهذا راجع إلى الإهمال الكبير في تسيير هذه المؤسسات.

الفصل الثاني:

مدخل حول التسيير الإداري في المؤسسة الصحية

مقدمة الفصل

المبحث الأول: مدخل حول التسيير الإداري.

المطلب الأول: مفهوم التسيير الإداري وأنواعه.

المطلب الثاني: خصائص ومبادئ التسيير الإداري.

المطلب الثالث: أهداف وأهمية التسيير الإداري.

المبحث الثاني: ماهية التسيير العمومي في مؤسسة الصحية.

المطلب الأول: تعريف التسيير العمومي.

المطلب الثاني: العملية التسييرية بالمؤسسة العمومية.

المطلب الثالث: التغيرات التي تطرأ على وظائف العمومية

بعد تطبيق وسائل التسيير.

خاتمة الفصل.

تمهيد:

تعتبر التسيير من العلوم الحديثة مقارنة بالعلوم الاقتصادية والاجتماعية وقيام الأفراد بعملية التخطيط والتنظيم وإصدار الأوامر بأحسن الوسائل الممكنة، وذلك من أجل تحقيق أهداف معينة بكفاءة وفعالية، ولعل المشكلات التي تعاني منها هذه الإدارات ومساعدة على ترشيد القرارات.

ومن خلال ذلك خصصنا لهذا الفصل مبحثين، سنتناول فيما يلي:

❖ **المبحث الأول: مدخل حول التسيير الإداري.**

❖ **المبحث الثاني: ماهية التسيير العمومي في مؤسسة العمومية الصحية.**

المبحث الأول: مدخل حول التسيير الإداري:

المطلب الأول: مفهوم التسيير الإداري وأنواعه:

1. مفهوم التسيير الإداري:

يعتبر التسيير الإدارة علم له أصوله ومهاراته، يجسدها المسيرون في الواقع انطلاقاً من قدراتهم على الإبداع والتكيف مع محيط منظماتهم، حيث يعتبر الوسيلة الأنجح لتحديد وتجسيد أهداف المؤسسات على اختلاف أنواعها، وقد تعددت تعاريف التسيير بتعدد التيارات الفكرية المهمة بهذا المجال، وقد يرجع لظهوره بالمفهوم العلمي ابتداءً من مساهمات "فريدريك تايلور"، و"هنري فايول" نحو إدخال الأساليب العلمية على مختلف الوظائف بالمنظمة.

حيث حاولت المدرسة العلمية "التقليدية" اتباع منهج العلمي لدراسة التسيير، وهذا ما أدى إلى وضع بعض الأسطر العامة، والتي من بينها تقسيم وتحليل العمل ودراسة الحركة والزمن من أجل بلوغ العامل إلى أقصى كفاية إنتاجية والتقليل قدر الإمكان من الإشراف في الجهود والطاقات والتكاليف.

وقد عرف "تايلور F.Taylor" التسيير بأنه: «علم مبنى على قوانين وقواعد وأصول علمية قابلة للتطبيق على مختلف النشاطات الإنسانية».

وقد عرف حسب المدرسة القرارية بأنه: «التسيير والشؤون التسييرية يجب أن نفكر فيها كعمليات أخذ القرار بقدر ما هي العمليات تنطوي على الفعل».

على غرار مساهمات مؤسسي المدرسة العلمية "تايلور وفايول" الإيعاء مفهوم التسيير فقد كانت هناك العديد من المحاولات، ومن ثمّ العديد من المدارس التي حاولت تقديم تعريف التسيير كل حسب منهجه ونظريته للعوامل المؤثرة في العملية التسييرية، حيث نجد مساهمات المدرسة السلوكية "إلتون مايو، ماسلو" المدرسة الاجتماعية "ماكسافير" المدرسة الكمية، المدرسة القرارية... وأخيراً المدرسة العملية التسييرية هذه الأخيرة بوضع إطار تحليلي

شامل للتسيير بجميع العوامل المؤثرة فيه، من خلال إعطاء نظري يضم مبادئ والتقنيات التي يقوم عليها التسيير ومختلف النظريات والعلوم التي تساهم وتؤثر في العملية التسييرية.

من رواد هذه المدرسة -بيتر دروكر- الذي ينظر للتسيير على أنه الركيزة الأساسية للتطوير بالإضافة إلى -كونتر- الذي يرى أن التسيير يقوم على تطبيق المهارات والمعارف بصورة فعالية وأن نجاح هذه الوظيفة مرهون بمدى كفاءة الإطار والإداريين والعمال في المنظمات على اختلاف أنواعها ومستوياتها التنظيمية.

وفقا لمساهمة مدرسة التسيير، فإن هذا الأخير في معناه العام هو نشاط مركب من مجموعة من الأنشطة تشكل ما يسمى بالوظائف الأساسية للتسيير، ولا يمكن فصل هذه المراحل عن بعضها بل هي متزامنة في حقيقة الأمر، وهذا المنطلق فإن التسيير يعرف بأنه: الطريقة العقلانية للتنسيق بين الموارد البشرية، المادية والمالية حسب السيرورة المتمثلة في التخطيط، التنظيم، الإدارة والرقابة على العمليات قصد تحقيق أهداف المنظمة والمجتمع بالتوفيق بين مختلف الموارد.

وهو قيام الأفراد بعملية التخطيط والتنظيم وإصدار الأوامر بأحسن الوسائل الممكنة وذلك من أجل تحقيق أهداف معينة بكفاءة وفعالية.

2. أنواع تسيير الإداري:

أ. التسيير العلمي:

يتميز بالتعددية، اليومية، التكرار في كل ميادين التسيير.

إنّ فعالية كل الأعمال الجارية تقاس على المدى القريب بواسطة المعايير الكمية كالإنتاجية بالنسبة للإنتاج المادي، رقم المبيعات بالنسبة لكل بائع أو بمقياس الميزانية الاجتماعية.

وباختصار نستطيع أن نقول أنّ التسيير العملي يمكن في تشغيل الطاقة المتواجدة في المؤسسة وهذا بأقصى فعالية ممكنة.

ب. التسيير الاستراتيجي:

إنّ التسيير العادي يسمح للمؤسسة أن تحقق أهدافها والتسيير الاستراتيجي يضع المؤسسة في حالة تحقيق أهدافها إذا أنّ هذه الوضعية تكون متصلة بمفهوم الاستثمار بالمعنى العام أي بالإنسان، بحث، تنمية، جذب الزبائن، التنظيم... الخ.

وبصفة تكاملية يتمثل التسيير العادي في تحويل الاستثمارات إلى نتائج.

إنّ كثير من الأخطاء ترتكب بسبب عدم فهم هذا الفرق وهذا ما يؤدي إلى ضعف في

المسؤولية.¹

¹ جميل أحمد توفيق: إدارة أعمال، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2000م، ص11.

المطلب الثاني: خصائص ومبادئ التسيير الإداري:

1. خصائص التسيير الإداري:

- تتعدد خصائص التسيير بتعدد تعاريفه والتي يمكن ذكرها فيما يلي:
- التسيير عمل جماعي حيث لا يتحقق الفعال للمؤسسة إلا إذا كان هناك عمل جماعي بين كل المسيرين لتحقيق الأهداف المسطرة والتنسيق فيما وبعد رغباتهم وطموحاتهم الشخصية.
- التسيير عمل هادف لأنه يوجد أساسا لتحقيق مجموعة أهداف المسطرة والتنسيق فيها فهو وسيلة وليس غاية كما أنه يعمل في ظل المتغيرات وعوامل محيطة به فهو يؤثر ويتأثر فيها وينبغي أن يأخذ هذه المتغيرات والعوامل بعين الاعتبار في عملية اتخاذ القرارات.
- التسيير له الصفة التنظيمية فهو عمل منظم بعيد كل البعد عن العشوائية فهو يعتمد على التخطيط الدقيق والابتعاد عن سياسة التجربة والخطأ أو الركون إلى الصدفة.
- التسيير عملية مستمرة ومصدر استمرار وبقاء المؤسسات في خدمة المحيط حيث يسعى إلى إشباع المجتمع من السلع والخدمات بأنواعها المختلفة وهي أداة تساعد المؤسسات على بلوغ أهدافها واطلاعها بمسؤولياتها تجاه المجتمع.
- التسيير نشاط إنساني حيث يتعامل مع الجماعة ويسعى إلى تحقيق أهداف المؤسسة من خلال انجاز المهام، الوظائف والأدوار في ظل القواعد والأعراف.
- يتصف التسيير بالتغيير نظرا لتغيير المحيط والعنصر البشري وتعتبر حاجاته وطموحاته والتغيرات التكنولوجية ويجب عليها إن هذه التغيرات¹.

¹ محمد رفيق الطيب: مدخل التسيير، ج1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995، ص23.

2. مبادئ التسيير الإداري:

حسب الفقهاء الذين يدرسون علم الإدارة أو التسيير، فإنّ المبادئ الأساسية لهذا العلم هي: التخطيط، التنظيم، التنسيق، القيادة وأن كل مبدأ له علاقة بالمبادئ الأخرى.

أ. المبدأ الأول: التخطيط:

❖ مفهوم التخطيط:

كلمة التخطيط من الكلمات ذات المعنى الواسع، فيعتبره البعض اصطلاحاً شاملاً له منفعته المؤكدة والذي يمتد مضمونه العام من الاعتبارات الفلسفية الواسعة إلى التفاصيل الدقيقة المحددة، وهناك من يفكر في التخطيط كنشاط محدد، بينما البعض الآخر يعتقد أنه جزء من كل شيء تقريباً يقوم به الشخص وله عدة تعاريف:

▪ تعريف 01:

التخطيط من أكثر المصطلحات استعمالاً في وقتنا الحالي، وهو من مميزات العصر، فالتخطيط عبارة عن التكهن بالمستقبل والإعداد له واتخاذ العدة لمواجهة، والتخطيط عملية تقوم بها لتسيير الحقائق التي يتضمنها موقف من المواقف، وتحديد العمل الذي يتخذ على ضوء هذه الحقائق مع تفصيل الخطوات التي تتبع في إطار المهام الموكلة لمنشأة من المنشآت لتحقيق الأهداف المرسومة.¹

▪ تعريف 02:

التخطيط هو التقرير سلفاً بما يجب عمله، كيف يتم ومتى ومن الذي يقوم به.

▪ تعريف 03:

يقول هنري فايول: أن التخطيط في الواقع يشمل التنبؤ بما سيكون عليه المستقبل مع الاستعداد لهذا المستقبل.

¹ عبد سلام أبو قحف: أساسيات التنظيم والإدارة، دار الجامعة، الإسكندرية، 2002م، ص33.

❖ أهمية التخطيط:

التخطيط يشكل الأساس الذي تقوم عليه كل الأعمال المستقبلية للإدارة، فلا شك أن المدير يعرف كل الأمور الآتية: ما هي الخطوات التي يجب اتخاذها لتحقيق النتائج المرغوبة؟ ما هي الأهداف التي تحدد؟ وما هي النتائج التي يجب الوصول إليها فالمدير يكون متأكد لحد كبير من تحقيق الكثير لمنشأته.

- يساعد التخطيط على التغلب على عدم التأكد والتغيير: إن المستقبل بما يحويه من عدم تأكد وتغيير يجعل التخطيط ضرورة من أهم الضروريات.
- تركيز الانتباه على الأغراض: نظراً لأن التخطيط يوجه كله نحو تحقيق أهداف المنشأة فمجرد القيام بالتخطيط يؤدي على تركيز الانتباه على هذه الأهداف.
- اكتساب التشغيل الاقتصادي: يعمل التخطيط على تخفيض التكاليف بسبب اهتمامه الكبير بالتشغيل الكفاء والتناسق في العمليات التي يمكن رؤيتها بوضوح عند مستوى الإنتاج.

❖ خطوات التخطيط:

إن القائم بعملية التخطيط يعتمد على الكثير من الاعتبارات منها الأخذ بعين الاعتبار مميزات وخصائص المنشأة، رغبات أعضاء الإدارة العليا، الظروف المعينة خارج المنشأة والتي تؤثر على عملياتها، فعملية التخطيط ليست سهلة فحسب، وبالتالي على المخطط أن يتبع أسساً سليمة ومدروسة يمكن تلخيصها فيما يلي:

- تحديد الأهداف الواجب تحقيقها.
- توضيح سمات العملية.
- توفير وجمع المعلومات والأرقام اللازمة لذلك.
- تحليل المعلومات وترتيبها.
- مراعاة التسلسل في حلقات التخطيط.
- تعيين المراحل الزمنية لكل مرحلة من مراحل العملية.

- مواعيد التنفيذ وبرامجه.

ومن خلال ما سبق يمكن القول أن التخطيط عبارة عن مبدأ أساسي يرسم حالة المؤسسة في المستقبل، ويهم الأشخاص، المؤسسات، الدولة، وأن أي مؤسسة تتجاهل هذا المبدأ لا يتصور أنها ستحقق الأداء الجيد وبدونه لا يكون التنظيم المناسب، لأن هذا الأخير عبارة عن إخراج ما تم تخطيطه إلى حيز الوجود ومن أجل هذا نرى أن المخططين يأخذون حذرهم ويحتاطون جداً في مخططاتهم ويحدد فايول شروطاً معينة لبلوغ الخطة أهدافها بدقة وهي أربعة: الوحدة، الاستمرارية، المرونة والدقة.

ب. المبدأ الثاني: التنظيم:

❖ مفهوم التنظيم:

له العديد من التعاريف سنذكر أهمها أو البعض الشائع منها:

▪ تعريف 01:

هو إقامة علاقات فعالة للسلطة بين العمل والأشخاص وأماكن العمل بغرض تمكين الجماعة من العمل مع بعضها بكفاءة -جورج تييري.

▪ تعريف 02:

يقول Louis Allen أن التنظيم هو عملية تحديد وتجميع العمل الذي ينبغي أدائه، مع تحديد وتفويض المسؤولية والسلطة وإقامة العلاقات لغرض تمكين الأشخاص من العمل بأكبر فاعلية لتحقيق الأهداف.

▪ تعريف 03:

هنري فايول: التنظيم هو إمداد المنشأة بكل ما يساعدها على تأدية وظيفتها: من المواد الأولية، رأس المال، الأفراد، وتستلزم وظيفة التنظيم من المدير إقامة العلاقات بين الأفراد بعضهم ببعض وبين الأشياء بعضها ببعض.

❖ عناصر التنظيم:

▪ الفرد والوظيفة:

إن هيكل أي تنظيم إداري يتكون من مجموعة من الموظفين والوظائف، تعرف الوظيفة بأنها مجموعة من الواجبات والمسؤوليات التي تحددها السلطة المختصة وتتطلب فيمن يقوم بها مؤهلات وشروط معينة.

أما الموظف فهو الشخص الذي يشتغل ويقوم بالوظيفة لإيفائها حقوقها وواجباتها وكلما ارتفع المنصب تطلب من شاغله مؤهلات وشروط تتناسب مع المسؤوليات الموكلة إليه، فالتنظيم يقوم بالتنسيق بين الوظيفة والموظف في خطوات تدريجية.

▪ تكوين الوحدات الإدارية:

إن كانت الوظيفة هي الخطوة الأولى من كل تنظيم إداري فإن الخطوة الثانية هي تكوين الوحدات العاملة من العدد المناسب من الوظائف المتناسقة وفقا لمقتضيات وتقسيم العمل.¹

▪ الهيئات الرئيسية التنفيذية:

نقصد بها الجهات الإدارية المختصة بتحقيق الأغراض الأصلية التي قامت من أجلها المؤسسة.

▪ الهيئات الفنية المساعدة:

تملك هذه الهيئات حدود اختصاصها أن تصدر القرارات، فهي إدارات عاملة، لا تقدم خدماتها للجمهور مباشرة وإنما تقدمها لتسهيل عمل الإدارات الأخرى دون أن تهتم بتحسين العمل داخل هذه الإدارات

¹ محمود أبو بكر: المدير المعاصر، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2003م، ص55.

■ الهيئات الاستشارية:

هي تلك الهيئات الإدارية التي تقوم أصلاً لمساعدة الهيئات التنفيذية الرئيسية، فمن هذه الناحية تشبه إلى حد ما الهيئات الفنية المساعدة، لكن تختلف عنها في وظيفتها حيث أنها تنحصر في الإعداد، التحضير، البحث ثم تقديم النصح للجهات الإدارية التي تصدر القرار.

ج. المبدأ الثالث: التنسيق:

❖ تعريف التنسيق:

هو الجانب المشرف للتنظيم الحسن وهو ما جعل البعض من الإداريين لا يفرقون بين التنظيم والتنسيق ولا يضعون حاجزاً بينهما لما لهما من الأهمية الموحدة ومنه فالتنسيق هو كالعلمية التي يمكن للرئيس بواسطتها وضع ترتيب ينظم الجهد الجماعي لمروسيه وضمان وحدة العمل في سبيل الوصول إلى الأهداف المشتركة.

❖ أسس التنسيق:

- إن مهمة التنسيق دقيقة لذا لابد من اتباع عدة خطوات¹:
- توضيح الأهداف من العمل الذي يقوم به كل موظف.
- تحديد نوع العمل لكل موظف.
- توضيح الصلاحيات لدى كل فرد.
- تسهيل الاتصالات بين العناصر ذات المهام المتقاربة.
- إيجاد جو عام من التعاون والاحترام.
- توعية الموظفين بدور كل واحد منهم ومسؤولياته في العمل المنوط به.
- التغلب على التناقضات والآراء الفردية وتحويلها من عناصر تنفيذية إلى عناصر تكامل.
- مراجعة التنظيم من حين إلى حين، حيث يصبح التنسيق من أصعب الأمور لو أختل التنظيم في إدارة من الإدارات.

¹ محمد قاسم القرويني: مبادئ الإدارة، دار وائل، عمان، 2001م، ص66.

د. المبدأ الرابع: القيادة:

■ تعريف القيادة:

القيادة الإدارية هي روح الإدارة العامة فحياة المنظمة كم يقول الأستاذ -هوايت- أن القيادة لا تتبع من الهيكل الذي تقوم عليه بل تتوقف أولاً و قبل كل شيء على خصائص إدارية.

إن حسن القيادة يتوقف على مدى كفاءة الجهاز الإداري ودور القيادة لا يقتصر فقط على إصدار الأوامر والتأكد من قيام المنظمة بواجبها في حدود القانون، بل يمتد إلى القائمين بالعمل حيث يجب أن تغرس في نفوسهم حب العمل باقتناع وروح التعاون بالعمل المشترك، وبهذا تكون القيادة كمهارة يمكن إعطاؤها للآخرين¹.

¹ محمد قاسم القرويني: مبادئ الإدارة، المرجع السابق، ص67.

المطلب الثالث: أهداف وأهمية التسيير الإداري:

1. أهداف التسيير الإداري:

- تتضح أهداف التسيير كلما كان من الممكن تحقيقها حسب الإمكانيات المتاحة للمؤسسة، وتتمثل أهداف التسيير في:
- يتمثل الهدف التسيير الأساسي في خلق المنافع والفوائض التي تظهر عندما تكون القيمة الاقتصادية للسلع أكبر من تكاليف إنتاجها فهو يسهل الحصول على المنافع بدءاً من الموارد المتاحة للمؤسسة.
 - يعمل التسيير لتحقيق النتائج بكفاءة عالية أي العمل بطريقة معينة بحيث يتم استغلال الموارد الإنتاجية المتاحة بالكامل دون ضياع أو إسراف.
 - يسعى التسيير لتحقيق الأهداف بفعالية أي عمل الأشياء الصحيحة في الزمن المناسب بالطريقة الملائمة.
 - تعتبر الكفاءة والفعالية هدفين مهمين للتسيير، تعرف الكفاءة على أنها: «الوصول إلى الهدف المسطر بأقل تكلفة مادية وأقل جهد بشري وأسرع وقت ممكن»، والمقصود بالفعالية على أنها: «الوصول إلى أفضل نوعية ممكنة من الإنتاج والسلع والخدمات المقدمة».¹

¹ شريف علي وسلطان محمد: المدخل المعاصر في المبادئ الإدارية، دار الجامعية، الإسكندرية.

فالتسيير يسعى إلى تحقيق النتائج بكفاءة وفعالية حيث ترتب الكفاءة بمستوى ودرجة استخدام الموارد، بينما الفعالية ترتبط بمستوى ودرجة النتائج المترتبة على استخدام المواد وتزداد أهميتها سبب المنافسة الشديدة بين مختلف المؤسسات الاقتصادية العاملة في نفس النوع من الإنتاج، إضافة إلى ندرة الموارد وتزايد كلفة وسائل الإنتاج مع اشتراط تزايد عنصري الكفاءة والفعالية فوجود أحدهما غير كافٍ فالتسيير الناجح هو الذي يقوم بتوجيه استخدام الموارد للوصول إلى الأهداف المسطرة بأقل تكاليف من خلال الكفاءة واستغلال الموارد المتاحة للمؤسسة بفعالية.

2. أهمية التسيير الإداري:

التسيير هو الأداة الأساسية في تسيير العمل داخل المؤسسات فهو الذي يقوم بتحديد الأهداف وتوجيه الأفراد إلى تحقيقها، وكذلك توفير مقومات الإنتاج وتخصيص الموارد وتوزيعها على استخداماتها البديلة وإزالة الغموض في المحيط.

التسيير مسؤول على بقاء واستمرارية المؤسسة وهذا لا يتحقق إلا من خلال القدرة على مواجهة الكثير من التحديات ومن بينها الندرة في عوامل الإنتاج، التطور التكنولوجية حدة المنافسة¹.

التسيير مسؤول على تحقيق التكامل الخارجي بين المحيط والمؤسسة وتوفير احتياجات المؤسسة من الموارد المختلفة من المحيط، وتحويل ومزج هذه الموارد مع بعضها البعض لتلبية حاجات المحيط من سلع وخدمات وكذلك التسيير مسؤول على تحقيق التكامل الداخلي من خلال التنسيق والربط بين جهود العاملين والموارد الأخرى حتى يتسنى بلوغ الأهداف التي تسعى المؤسسة لتحقيقها.

التسيير له القدرة على التكيف مع المتغيرات الحاشية للمحيط للمحافظة على بقاء واستمرارية المؤسسة.

¹ عتيق عائشة: جودة خدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية.

التسيير له مسؤولية التعامل مع التغير المستمر في حاجات المجتمع وتفاقم المشكلات الصحية والاجتماعية بالإضافة إلى التلوث.

مسؤولية التغيير والاستقرار تعتبر من المهام الأساسية في الوقت الحاسم.

التسيير يعنى النظام العام من خلال الربط بين أحداث متفرقة ومعتقدات متباينة ووضعها جميعا في شكل علاقات ذات معنى تستخدم في تحليل العديد من المشاكل والوصول إلى أفضل البدائل الممكنة للتعامل مع تلك المشاكل.

كبر حجم المؤسسات وزيادة الحاجة إلى التخصصات المختلفة الأمر الذي يظهر أهمية التنسيق، التنظيم، الرقابة.

التغيرات التكنولوجية، الاقتصادية والاجتماعية الأمر الذي أهمية التنظيم، التخطيط، والتنبؤ لمواجهةها والتأقلم معها.

المبحث الثاني: ماهية التسيير العمومي في مؤسسة العمومية الصحية:

المطلب الأول: تعريف التسيير العمومي:

إنّ التسيير هو وظيفة أساسية في كل مستوى من مستويات المنظمات سواء التجارية منها أو الحكومية (جامعات، مستشفيات، جماعات محلية)...إلخ.

وجدير بالذكر هنا أن التسيير في المؤسسات العمومية منها المستشفيات لها خصوصياتها ترتبط بطبيعة هذه الأخيرة، وما لها من مهام وأدوار مشتقة من مهام الدولة لتحديد في الأخير الإطار الذي يسري عليه هذا النوع من التسيير وهي إدارات القطاع العام أو ما يعرف بالإدارة العمومية.

يرى بعض المنظرين أن مصطلح التسيير العمومي (الإدارة العامة) لم يظهر ببعده الحالي وكميدان يستحق الدراسة إلاّ في النصف الثاني من القرن التاسع عشر (19) مع أستاذ علم السياسة الأمريكي "توماس وودرو ويلسون **Thomas Woodro Wilson**"، أستاذ القانون الدستوري بالولايات المتحدة الأمريكية، والذي أصبح رئيسا لها سنة 1913، فقد نشر هذا الأخير بحثا بتاريخ 1887 تحت عنوان "دراسة الإدارة العامة".

ويعرف **Wilson** التسيير العمومي بأنه: «الغاية أو الهدف العملي للحكومة موضوعه هو إنجاز المشروعات العامة بأكبر قدر ممكن من الفعالية والاتفاق مع رغبات الأفراد وحاجاتهم، فعن طريق الإدارة العامة توفر الحكومات حاجات المجتمع التي يعجز النشاط الفردي عن الوفاء بها».¹

حيث يلاحظ من هذا التعريف بأن التسيير العمومي موضوعه تحقيق الكفاءة في استخدام الموارد العمومية، الموجهة لتلبية الحاجات العامة للمجتمع.

¹ بوعمامة زيبيدي: فعالية مراقبة التسيير في المؤسسات العمومية، أطروحة ماجستير، جامعة الجزائر، 1997م، ص77.

ويعرف أيضا بأنه: «تنظيم وإدارة القوى البشرية والمادية لتحقيق أهداف الحكومة». أي أنّ التسيير العمومي يعمل في اتجاه التنسيق بين الموارد المادية والبشرية المسخرة في إطار القطاع العمومي، لتحقيق الأهداف المسطرة من الحكومة. ويعرف أيضا: «أن الإدارة العامة تختص بتنظيم وتوجيه الموارد المتاحة بقصد تحقيق السياسة العامة».

وفي نفس الاتجاه يعرفها الأستاذان **Prethuse , Phiffner** بأنها: «تنسيق الجهود المتعددة بقصد تحقيق السياسة العامة».

حيث يلاحظ من خلال التعريف السابقين ارتباط الإدارة العمومية بالسياسة العمومية على اعتبار أن الإدارة العمومية هي الأداة التنفيذية لتحقيق السياسة العمومية. ويعرف "فوزي حبّيش" التسيير العمومي على أنه: «مجموعة نشاطات وأعمال منظمة تقوم بأدائها قوى بشرية تعينها السلطات الرسمية العامة وتوفر لها الإمكانيات المالية اللازمة، بهدف تنفيذ الخطط الموضوعة لها وبالتالي تحقيق الأهداف العامة المرسومة لها، بأكبر كفاية إنتاجية وأقصر وقت وأقل تكلفة»

نلاحظ من خلال التعاريف السابقة أن التسيير في القطاع العمومي لتحقيقها الإدارة العامة لذا يجب أن تتضمن اللوائح والقواعد التي تحددها هذه الأخيرة ما يعين موظفيها على حسن الأداء على اعتبار أن عملية اختيار الموظفين وتعيينهم، وتفويض الصلاحيات إليهم قياس كفاءاتهم، تدريبهم وتحفيزهم على العمل تعتبر عناصر أساسية تدخل ضمن مفهوم الوظائف الإدارية.

الاهتمام بالموارد المالي باعتباره الركيزة الأساسية لتنفيذ المشاريع.

المطلب الثاني: العملية التسييرية بالمؤسسة العمومية:

بشكل عام يمكن تعريف التسيير بأنه: «الفن أو الطريقة التي يتم بها تنظيم وقيادة نشاط أو وحدة معينة»، وحسب المفهوم العقلاني فإن التسيير يعرف بأنه: «سيرورة خاصة للتنظيم والإدارة والمراقبة تعني بتحديد الأهداف والوصول إليها عن طريق استعمال الموارد البشرية وموارد أخرى».¹

فكل مؤسسة تهدف إلى إنتاج سلع أو خدمات تسمح بإشباع حاجة من حاجات البيئة المحيطة بها وهي في ذلك تقوم بـ:

- **التحليل والتشخيص:** ويفيد معاينة وضعيتها، توصيفها، تحديد خصائصها القوية...
 - **القرار:** وذلك بالاختيار بين البدائل والترجمة إلى فعل.
 - **المراقبة:** ويقصد به مراقبة فعالية الاختيارات بالنظر إلى المعايير الموضوعية، بما يمكن من تعديل الخيارات المستقبلية.
- ومثل أي مؤسسة فإن عملية التسيير بالمؤسسة الصحية تقوم عادة على مجموعة قواعد هي: التخطيط، التنظيم، التوجيه والمراقبة.
- وهذه القواعد يصعب فصلها في الحقيقة عن بعضها، فهي متكاملة ضمن حلقة تدور باستمرار وتتفاعل كل وظيفة ضمن الأخرى.

1. التخطيط:

يعتبر التخطيط من أبرز الوظائف التي تتولاها الإدارة، ويعود ذلك إلى جملة أسباب أهمها أن وظيفة التخطيط هي بمثابة المرشد والدليل لمسار عمل المنظمة على مختلف المستويات، وتنتج الخطط الموضوعية من قبل إدارة المؤسسة نحو تحقيق أهداف محددة أو لحل مشكلات معينة في طريق تلك الأهداف.

¹ غانم عماد الدين: دور تكوين في التنمية الموارد البشرية بالمؤسسات الصحية العمومية، 2019، ص22.

ويمكن تعريف التخطيط بأنه: «العملية التي تشمل القيام بالإجراءات وعمليات منطقية لاتخاذ القرار أو موقف تجاه موضوع مستقبلي، أو لتحقيق أهداف مستقبلية ضمن مراحل زمنية متتابعة».

كما يمكن تناوله من الناحية الإجرائية بأنه: «عملية تحديد ماهية وكيفية اتخاذ القرارات من أجل تحقيق نتائج مرغوب فيها في المستقبل».

وهذا التحديد للتخطيط يتضمن الأبعاد التالية:

- أين يمكن أن تتجه المنظمة (الأهداف).
- مع أي شيء تعمل (الموارد).
- كيف يتم العمل (الفعالية).
- متى يتم العمل (المستقبل).

2. التنظيم:

كمقاربة أولى فالتنظيم يمكن أن يعبر عنه بأنه الطريقة التي يتأسس بها المجموع حتى يشتغل، وتتعدد تعاريف التنظيم ومن ذلك تعريف "فريدبيرغ" بأنه: «ضمان التنسيق والتعاون بين أعضاء المؤسسة في تنمة وتحقيق أهداف محددة».

فهو إذن: «عملية تجميع الأنشطة والموارد في وحدات بطريقة منطقية ومناسبة، تحدد السلطات والمسؤوليات».

بغرض تحقيق الأهداف التي وضعت لها هذه العملية.

وتعتبر مشكلة تنظيم الموارد الصحية من المحاور الرئيسي في إدارة المؤسسة الصحية وتحقيق الأهداف المخططة؛ أي أنه يجب التعرف على كيفية تكوين المدخلات العلاجية والوقائية من الأفراد والتخصصات والأجهزة والمعدات الطبية والمواد المساعدة وبأي نسب وفي أي مزيج؟ وتحليل كيفية توزيع السلطة التنظيمية بغرض تحقيق الأهداف بأقل تكلفة ووقت ممكنين؟ وهل يفضل التنظيم المركزي أم الوحدات العلاجية الإقليمية الجغرافية؟ الخ.

3. التوجيه:

سياسة التوجيه تعد أساسا من وظائف الإدارة العليا التي تحدد مقاييس العمل لتحقيق النهايات المبتغاة ولأجل ذلك تعتمد أساليب متعددة لإنجاز الأهداف فعلية التوجيه والتحفيز إذن هي ممارسة السلطة من القيادة العليا نحو أقسام الإدارة الوسطى والدنيا تتابعا ضمن مخطط موضوع لتحقيق الأهداف المسطرة بالوسائل المشروعة.

في هذه السياق تستند إدارة المؤسسة الصحية على مجموعة وسائل منها:

أ. لوحات القيادة:

- إنجاز لوحة قيادة عامة يسمح بتقديم دقة إجمالية.
- من خلال المصلحة أو القسم.
- الخدمات المقدمة للمريض، أداء الإدارة، ... فلوحة القيادة تسمح عن طريق مؤشرات معينة بوصف وتوجيه الخدمات المقدمة سواء من طرف المصالح الاستشفائية أو العلاجية القاعدية للمرضى، أو الخدمات الإدارية.

ب. تقييم الأداء:

ويتم وفقا لعدة معايير منها:

- استقبال المرضى.
- النظافة الاستشفائية.
- جودة الإيواء.
- صيانة المحال والأجهزة.
- مسك السجلات لمختلفة.
- الانضباط العام... الخ.

4. الرقابة:

نظام الرقابة عبارة عن مجموعة من الأنشطة والأدوات الفنية التي تستخدم للحفاظ على عملية تحقيق الأهداف ومحاولة تصحيح الانحرافات عن تلك الأهداف. يرتبط هذا المفهوم في المؤسسات الصحية إلى حد كبير بمدى قدرة هذه المؤسسات في تحقيق أهداف الرعاية الصحية التي تسعى إلى بلوغها من حيث إعداد البرامج الصحية، ومستوى وتنوع الخدمات الصحية المقدمة. إذ ينصب نحو تحسين البرامج والخدمات الصحية المقدمة وبما يتاح لها من موارد مختلفة.

المطلب الثالث: التغييرات التي تطرأ على وظائف العمومية بعد تطبيق وسائل التسيير:

يؤدي تبني التسيير العمومي الجديد إلى تغيير شبه جذري في الوظائف الممارسة في إطار المنظمات العمومية، حيث تتشابه الوظائف الجديدة إلى حد بعيد مع تلك الممارسة في إطار المؤسسات الخاصة الناجحة، ويمكن تلخيص للوظائف فيما التالي:

1. الوظيفة الاستراتيجية:

- التسيير الموجه بالأهداف والنتائج.
- الاعتماد على التخطيط الاستراتيجي.
- الفصل بين الوظائف السياسية والإدارية.
- تطبيق النظام اللامركزي.
- استعمال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الداخلية (الإنترانت).
- تبسيط الإجراءات الإدارية.

2. الوظيفة المالية:

- التخفيض في العجز.
- استخدام الميزانيات التخطيطية.
- استخدام الوسائل الحديثة في مراقبة التسيير (كالمحاسبة التحليلية لكشف الانحرافات والمقارنة بين النتائج المحققة والتوقعات، استخدام أسلوب القياس المقارن).

3. الوظيفة التسويقية:

- استخدام وتطوير التسويق العمومي (إجراءات تحقيق الرضا، صبر الآراء، التشاور مع المستخدمين).
- التسويق الإلكتروني (استخدام التكنولوجيات الحديثة في الإعلام والاتصال في تقديم الخدمات العمومية).

4. الوظيفة إدارة الموارد البشرية:

- تقليص حجم موظفي المنظمات العمومية.
- تحسيس الموظفين بالمسؤولية وتحفيزهم على العمل (المكافأة على حسب الأداء، القيادة).

خلاصة الفصل:

يمكن القول في نهاية أن التسيير الإداري هو مسايرة التعقيدات التي تواجه الإدارة فبدون التسيير دقيق نعم الفوضى بشكل وجود الثني المسير إداريا وهو يوفر درجة من الانتظام والتنسيق، ولا يتم ذلك إلا بوجود قيادة ذات كفاءة عالية.

ويمكن أن نقول أنّ العملية التسييرية في الإدارة هي مجموعة من العمليات الممتزجة

والمتمثلة في:

- التخطيط.
- التنظيم.
- التوجيه.
- الرقابة.

ومن أجل الأهداف المرجوة يجب أن تكون هناك سياسة إدارية ناجحة ومدروسة لسير

المؤسسة ولتحقيق أهدافها المرجوة.

الجانحة التطبيقية

الفصل الثالث:

دراسة ميدانية حول المؤسسة العمومية

للصحة بسيدي لخضر - ولاية مستغانم -
الفصل الثالث

مقدمة الفصل.

المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية للصحة بسيدي لخضر.

المطلب الأول: تعريف المؤسسة.

المطلب الثاني: دراسة هيكل التنظيمي.

المطلب الثالث: تقييم الخدمات المقدمة بالمستشفى.

المبحث الثاني: أدوات وأساليب المنهجية للدراسة الميدانية.

المطلب الأول: منهجية الدراسة الميدانية.

المطلب الثاني: أدوات الدراسة الميدانية.

المطلب الثالث: تحليل دراسة المقابلة.

خاتمة الفصل

تمهيد:

يعدّ تحديد الإطار النظري العام لهذا البحث في الفصلين الأولين، سنحاول من خلال هذا الفصل تناول الجانب التطبيقي لهذا الموضوع، بحيث تم اختيار المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي لخضر ولاية مستغانم.

وقد تم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين وهي كالتالي:

❖ **المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي لخضر**

-مستغانم-

❖ **المبحث الثاني: أدوات الدراسة وأساليب المنهجية للدراسة الميدانية.**

المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي لخضر

-مستغانم-:

سنحاول تقديم نبذة عن مؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي لخضر التي أهم قطاع بالمنطقة.

المطلب الأول: تعريف المؤسسة:

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي لخضر هي منشأة خدماتية مستقلة في تسييرها ذات طابع مهمتها الرئيسية تقديم خدمات صحية وضمان تطبيق برامج الوقاية والعلاج الأساسي.

أنشأت المؤسسة بناءً على مرسوم الرئاسي رقم 07/140 المؤرخ في 19 ماي 2007م، الموافق لـ 02 جمادى الأولى 1428هـ، المتضمن إنشاء وتنظيم وتسيير المؤسسات العمومية الاستشفائية "EPH" والمؤسسات العمومية للصحة "EPSP".

وقد أعطي لبطاقة تعريفها رقم حسابها الجاري 795780508 رقم السجل الجبائي 19401985001، أمّا سجلها تجاري 047080907 ورقم ضمانها الاجتماعي 19502351.

تقع المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي لخضر شمال دائرة سيدي لخضر على الطريق الوطني المؤدي للميناء الصغير بمساحة تقدر بـ 2600 متر مربع تحت اسم 20 أوت 1956م، تشرف على تغطية كثافة سكانية تقدر بـ 75650 نسمة انفصلت عن القطاع الصحي بسيدي علي سنة 2008م، بصدور مرسوم الرئاسي 2007م بعدما كانت فرع تابعة له بحوالي 120 عامل لغاية مارس 2022م فحوالي عامل.

تغطي صحيا ثلاث بلديات تتمثل في:

- عيادة متعددة الخدمات بسيدي لخضر.
- عيادة متعددة الخدمات بحجاج.
- عيادة متعددة الخدمات بن عبد مالك رمضان.

وتتمثل في:

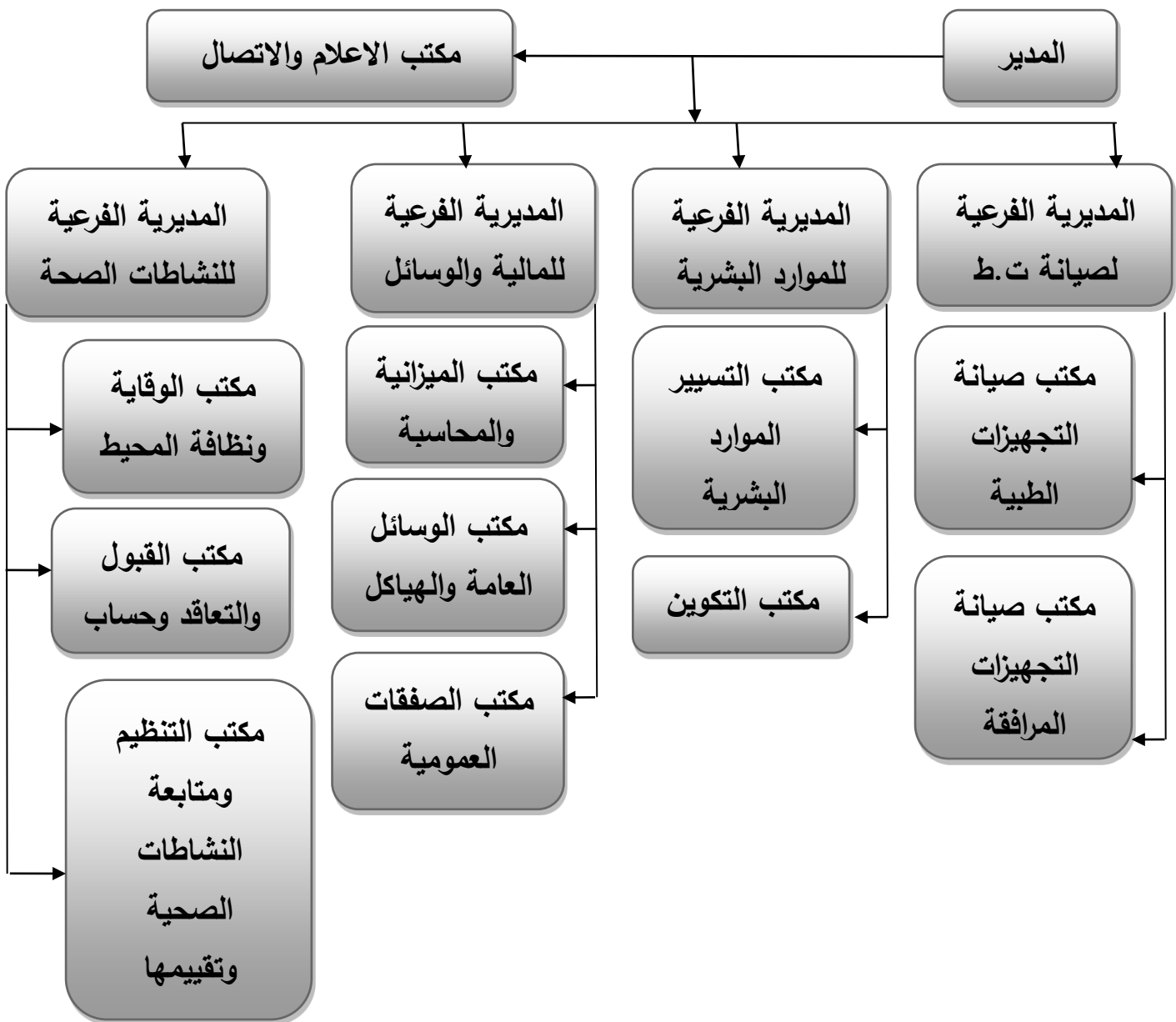
تقديم خدمات العلاجية والاستعجلات الطبية وأنشطة الوقاية وكافة الأنشطة التي تهدف إلى حماية وترقية الصحة العمومية، كما تتولى في تطبيق البرامج الصحية المحلية والمساهمة في حماية وترقية المحيط في المجالات المتعلقة بالوقائية والنظافة ومحاربة الآفات الاجتماعية والأوبئة.

المطلب الثاني: الهياكل التنظيمي للمؤسسة:

تنقسم المؤسسة العمومية للصحة بسيدي لخضر إلى عدة أقسام أو مستويات والشكل

الموالي يوضح ذلك (الملحق رقم 01):

الشكل رقم (01-03): هيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية:



المصدر: مصلحة الموارد البشرية.

ويمكن شرح مهام كل قسم و إدارة كما يلي:

❖ المدير:

يعين المدير وتنتهي مهامه بقرار من الوزير المكلف بالصحة، ويساعده في تأدية مهامه مديرون ومساعدون ويعينون بقرار من الوزير المكلف بالحصة ويقترح منه ويقوم بالمهام التالية:

- تنفيذ مداورات المجلس الإداري.
- الأمر بالصرف بخصوص نفقات وإيرادات المؤسسة.
- تحضير مشروع الميزانية التقديرية.
- يقوم بإبرام كافة العقود والصفقات ويتحمل الالتزامات الناتجة عن ذلك.

❖ الأمانة:

هي همزة بين المدير والمسؤول الأول وبين كافة عمال المؤسسة والمصالح وتتميز بالأمانة والسر.

❖ المجلس الإداري:

يضم الأعضاء التالية:

- مدير المؤسسة.
- مدير وعضو يمثل مديرية الصحة.
- ممثل سلك الطبي.
- ممثل السلك الشبه الطبي.
- ممثل الميزانية والمراقبة.
- ممثل المجلس شعبي بلدي.
- ممثل المجلس الشعبي الولائي.

- أمين الخزينة ما بين البلديات.
- التأمينات.
- PCM.

❖ المديرية الفرعية للمالية والوسائل:

لها مكانة هامة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية حيث لها دور هام في ضمان تسيير مستخدمي المديرية في السير الجيد للميزانية وتتمثل في:

▪ مكتب الميزانية والمحاسبة:

تکمن مهامه في:

- ترتيب وتنظيم رواتب للعمال.
- تسيير ميزانية خاصة.
- إعداد كشوف والفواتير.
- تجميع مختلف التقديرات الميزانية.
- متابعة وضعية المالية.

▪ مكتب الصفقات العمومية:

تتمثل مهامه في:

- إنشاء جميع صفقات الخاصة بالمؤسسة من أدوية واستشارات... إلخ.
- إنشاء دفتر شروط خاص بالصفقة مراد عقدها وإرسالها إلى وزارة الصحة من أجل الموافقة عليها ويقوم بنشرها في الجريدة الرسمية.

▪ مكتب الوسائل العامة والتجهيزات:

تقوم مهامه في:

- حوصلة التجهيزات وجميع الأجهزة الطبية بحيث يتم صيانتها وتصلحها وجردها على مستوى المصالح الصحية، ويشمل كل أنواع وأصناف الأجهزة.

❖ المديرية الفرعية للموارد البشرية:

مصلحة المستخدمين وتضم:

▪ مصلحة الموظفين:

تقوم أساسًا على استخراج الوثائق الإدارية للموظفين من محضر تنصيب ومقرر تعيين أو تثبيت شهادة عمل والعطل والترقية والتقاعد وبالتالي فهي تربط الموظف بإدارته.

▪ مصلحة الرصيد:

تضم منح مستحقات العمال من الراتب الشهري منحة المردودية منحة المناوبة، منحة الخدمة المهنية، وتكون تحت إشراف المراقب المالي أو أمين الخزينة.

▪ مكتب المنازعات:

يعمل على حل المشاكل الإدارية التي تقع بينه وبين الإدارة المستخدمة.

▪ مصلحة التكوين:

من حق الموظفين جراء تكوين على حساب المؤسسة سواء كان لاكتساب الخبرة أو الترقية.

❖ المديرية الفرعية للمصالح الصحية:

يقصد بها متابعة كل المصالح وعملها ونشاطاتها، وكذلك متابعة نشاطات ومهام الطبيب داخل المؤسسة، وبما فيه مكتب الدخول المتضمن الوفيات والولادات.

▪ الصيدلة:

تضم الأدوية والعتاد الطبي.

▪ المجلس الطبي:

يتكون من 3 أعضاء إلى 6 أعضاء ويضم الأطباء والمرضى، هذا فيما يخص الجانب الإداري، أما الجانب تقني هناك عدة مصالح:

- مصلحة الاستعجالات: وتعمل على التكفل السريع للمرضى الذين هم في حالة خطيرة كما أنّ هناك قاعد للعلاج والتضميد واللقاح.
- مصلحة الولادات.
- مصلحة الأشعة.
- مخبر التحاليل.
- مصلحة حماية الأمومة والطفولة: تعمل على تلقيح واكتشاف تشوهات المبكرة للطفل متابعة ومراقبة النمو والتطور الطبيعي للرضيع.
- مصلحة تباعد الولادات: تنظيم النسل ومتابعة النساء الحوامل والكشف المبكر للسرطان الرحم "FCV".

❖ المديرية الفرعية للصيانة والتجهيزات الطبية:

تخص هذا الفرع الصيانة والعتاد الطبي.
والمخطط التالي يوضح توزيع المهام على مستوى الوحدات التابعة للمؤسسة.

❖ مصلحة طب العمل:

الاهتمام الدائم للعمال وتوعيتهم ومتابعة حالاتهم الصحية.

❖ مكتب النظافة:

يعمل على متابعة ومراقبة تحاليل مياه الشرب والبحر والمخبرات والمحلات التجارية.

❖ الطب المدرسي:

يعمل على العلاج الفيزيولوجي والنفساني للمتمدرسين.

❖ مصلحة محاربة أمراض السل:

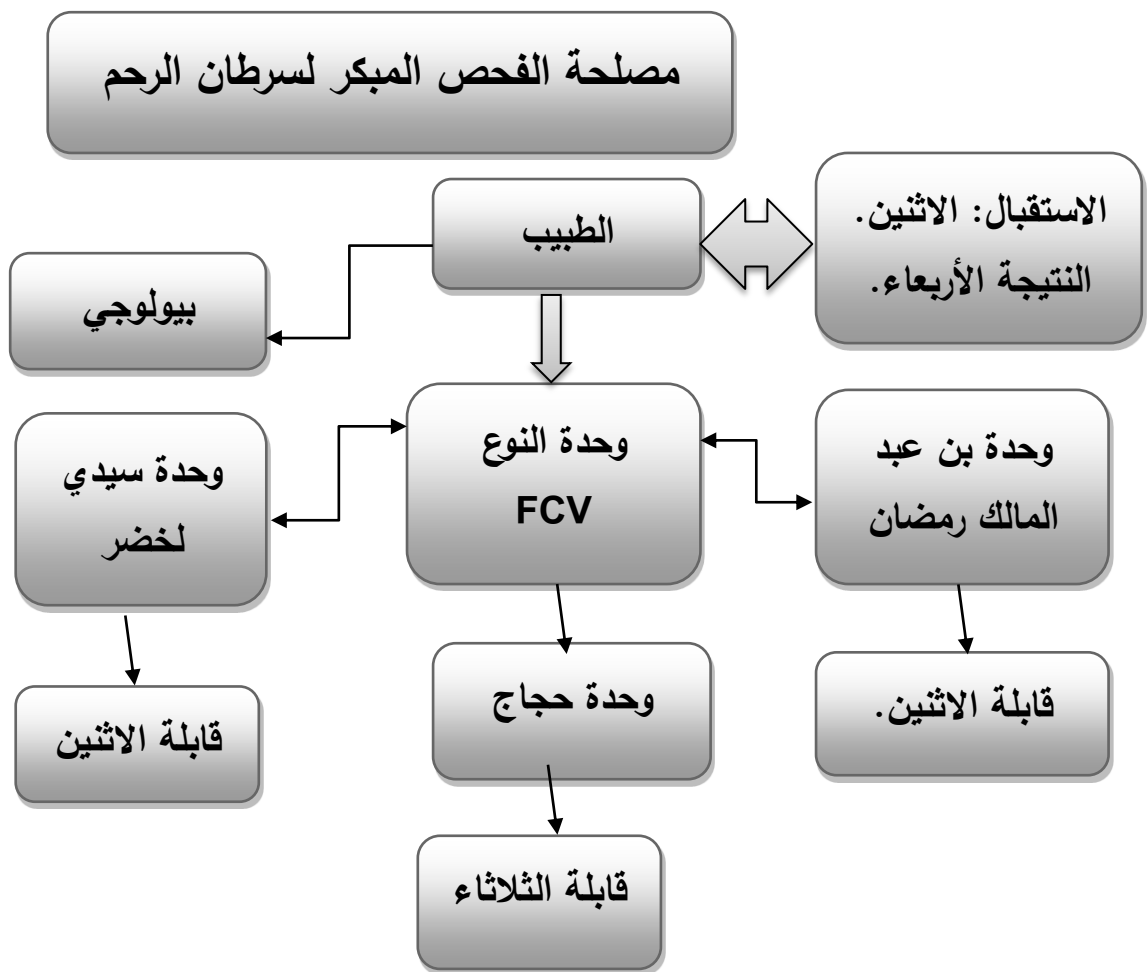
مكافحة ووقاية وكشف عن أمراض السل.

الشكل رقم (02-03): يمثل طب العمل:



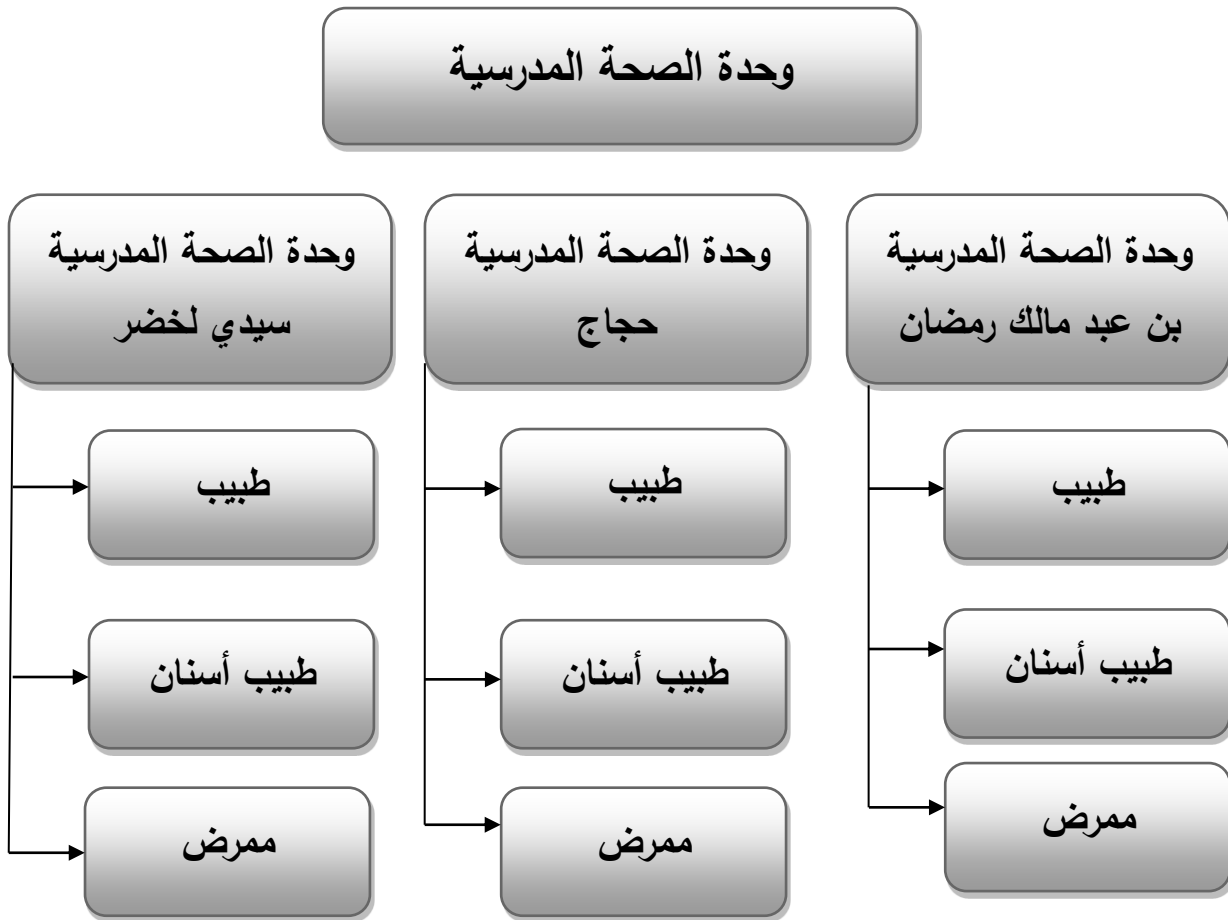
المصدر: مصلحة طب العمل.

الشكل رقم (03-03): يمثل الكشف السكر للسرطان الرحم:



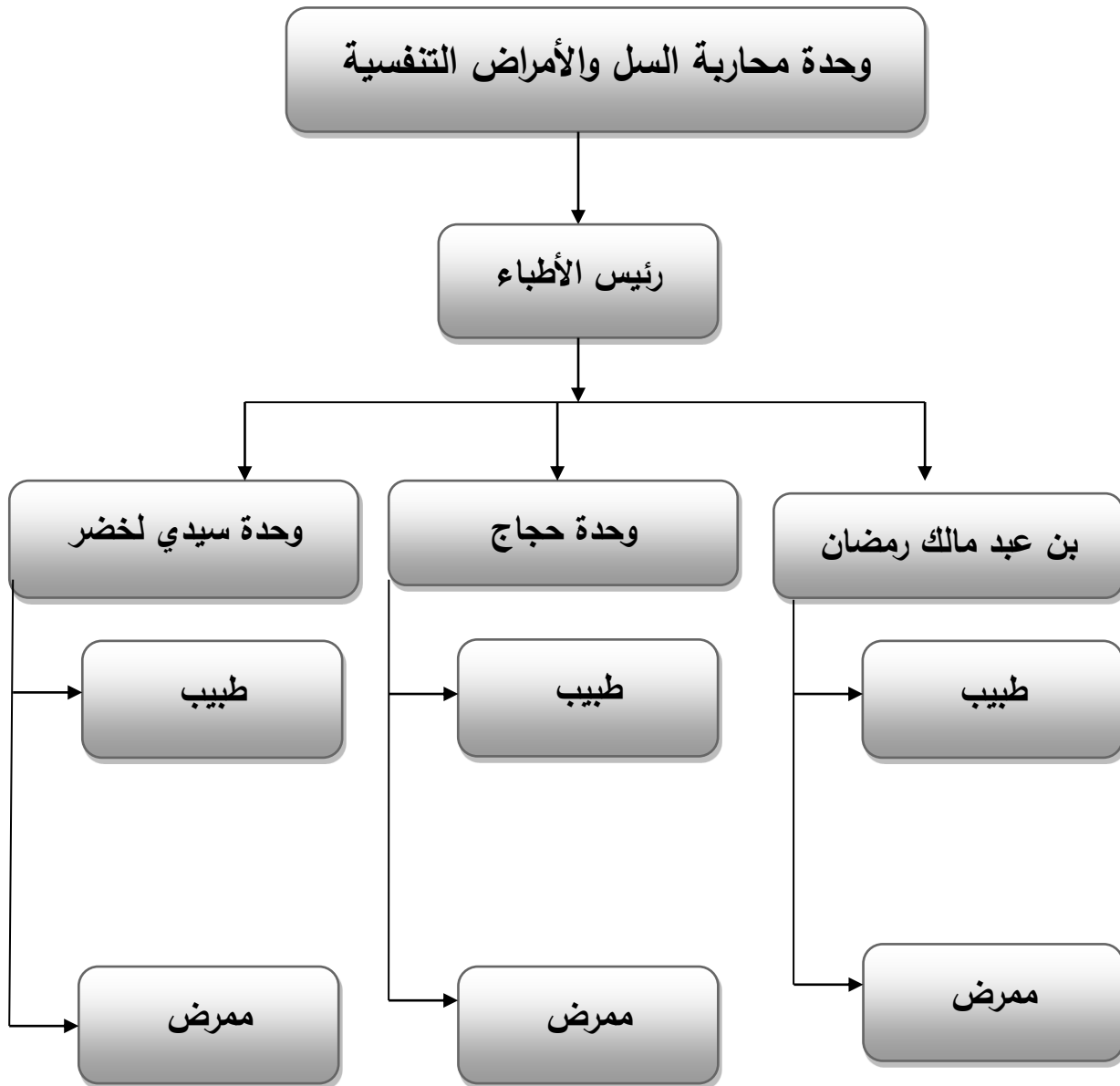
المصدر: مصلحة الأمومة والطفولة.

الشكل رقم (03-04): يمثل الطب المدرسي:



المصدر: وحدة الصمة المدرسية بسيدي لخضر.

الشكل رقم (03-05): يمثل وحدة محاربة السل وأمراض التنفسية:



المصدر: وحدة محاربة السل والأمراض التنفسية.

من خلال الهيكل التنظيمي أعلاه يتضح أنّ العيادة متعددة الخدمات تقوم بالمهام

التالية:

- توفير الفحوصات المتخصصة على حسب الأطباء المتخصصين المتاحين وذلك بالتنسيق مع المؤسسة العمومية الاستشفائية الأقرب لها.
- ضمان الأنشطة شبه الطبية مثل تغيير الضمانات الحقت... الخ.
- تكفل بالاستعجالات الطبية الجراحية وذلك من خلال ضمان المناوبة الدائمة 24/سا/24 سا، وتوفير سيارات إسعاف وتوفير أسرة من أجل مراقبة المريض أو في حالة بقائمة الاستشفاء، وهذا الإجراء يكون بقرار من الوزارة الوصية في حالة ما إذا كانت المنطقة بعيدة أو معزولة.
- تأمين الأنشطة الوقائية من خلال:
 - تطبيق ومتابعة البرامج الوطنية والمحلية للصحة العمومية.
 - تطبيق ومتابعة الأنشطة المتعلقة بالأم والطفل.
 - متابعة الأمراض المعدية وغير المعدية.
 - ضمان الوظائف المساعدة على التشخيص كمخبر للتحاليل الطبية لفحوصات الدم، الأمصال، البيوكيماوية، البكتيريا ومركز الأشعة.
- تهدف العيادة متعددة الخدمات إلى تحقيق جملة من الأهداف:
 - تحديد الأولويات في تقديم العلاجات الأساسية.
 - إعادة ترتيب الأنشطة الصحية من أجل تلبية احتياجات المكان.

- العمل على تحسين الاستقبال ونوعية العلاج المقدمة.
- تقوية وتكثيف الأنشطة الوقائية.
- تقوية العلاقة الطبيب بالمريض.

الجدول رقم (03-01): يمثل عدد الموظفين بالمؤسسة.

العدد	الرتبة
	- مدير المؤسسة.
	- ممارسين متخصصين مساعدين (أطباء).
	- أطباء.
	- جراح أسنان.
	- صيدلي.
	- نفسانيين.
	- بيولوجيين.
	- شبه طبيين.
	- قابلات.
	- أسلاك مشتركة.
	- عمال مهنيين.
	- عمال نظافة.
	- سائق.
	- عون أمن.

	<ul style="list-style-type: none"> - المتعاقدين. - عقود ما قبل التشغيل. - تشغيل الشباب. - عقود مفتوحة.
	المجموع:

المصدر: مصلحة الموارد البشرية بالمؤسسة.

تعليق:

تتكون المؤسسة من مدير وممارسين متخصصين، أطباء وجراح أسنان وصيدلي وفسانين وبيولوجيين وشبه طبيين وقابلات وأسلاك مشتركة وعمال مهنيين ومتعاقدين.

الشكل رقم (03-06): يمثل سند طلبية.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات

ولاية مستغانم.

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي لخضر.



طلب نوع الأدوية كالأبرة والأمصال أو الضمادات.

التاريخ:/2022.

الرقم:/2022

الكمية	التعليق	التسمية المشتركة العالمية	الرمز	الصنف
500 قارورة	قارورة 250	صوديوم كلوريد 2500,9 مل	5350	14
1000 قارورة	قارورة 500	صوديوم كلوريد 2500,9 مل	6805	14

14	5386	غلوكوز 5% 500 مل.	قارورة 500	300 قارورة
14	5387	غلوكوز 5% 250 مل.	قارورة 250	500 قارورة

المدير:

الصيدلية:

المصدر: مصلحة الصيدلة.

بعد مرور 15 يوما من تقديم الطلب تسلم الأدوية ضمن فاتورة وسند الإسلام يوجد فيه اسم الدواء والكمية المستلمة والتمن الوحدوي والمبلغ وتاريخ الصلاحية ورقم السلسلة ويتم تأكد من سلامتها يتم إدخالها في سجلات تالية:

- Les Engagemens

- سجل المدخلات.
- سجل المهلوسات.
- سجل اليد العادية.

بعد إتمام هذا يتم التعامل مع المصالح الصحية عن طريق سند طلبية خاص بكل مصلحة يتم تسجيل فيه كل الاحتياجات اللازمة ممضية من طرف رئيس المصلحة وطبيب رئيس مصلحة والصيدلي مثل الاستعجالات ومصلحة الولادة... إلخ، بحيث تترك نسخة من سند لهم والأصلية في الصيدلية بعدها يتم إخراجها في ملفات التخزين وسجل اليد العاملة اسم الدواء وتاريخ الخروج ورقم الطلب والكمية المعطاة.

وكذلك طريقة متطورة تعلم بالكمية المخرجة المتبقية وهذا يسمى برنامج خاص بالأدوية عن طريق ادخال الأدوية وإخراجها بالإعلام الآلي.

المطلب الثالث: تقييم الخدمات المقدمة بالمؤسسة:

إنّ في تقييم الخدمات المقدمة بالمستشفى يعتمد العمال القائمين بذلك على عدة مؤشرات ففي خدمات الإقامة يعتمدون على حساب عدد الأسرة لكل غرفة، وكذا عدد الغرف التي بها أسرة بدون مرضى لتحتوي مرضى جدد، نسبة الرضا على شرط الإقامة والإطعام، أمّا الخدمات الوقائية فيتم حساب نسبة الوفيات حسب نوعية معين من الأمراض التي تم الوقاية منها نسب انتقال العدوى، نسب التسمم الغذائي أمّا الخدمات الفلاحية فيتم تقييمها بالعديد من المؤشرات مثل فترة الانتظار في مصلحة الاستعجالات، نسبة الوفيات، عدد المرضى الذين تحسنت حالتهم، عدد الوفيات الناتجة عن أخطاء طبية، أمّا فيما يخص الخدمات المتخصصة في أمراض النساء والتوليد وطبيب وجراحة الأطفال، فيتم تقييمها نسب الوفيات الأمهات ووفيات الأطفال عند الولادة والوفيات بعد العملية ومعدل العمليات القيصرية عند الولادات والحمل المعسر.

وفي العملية التقييم دور مهم أيضا مديرية الصحة والسكان بالولاية أي أنها تتحصل على تقرير وإحصائيات تخص المستشفى والتي قد تكون إما شهرية، ثلاثية، سداسية، سنوية، وهنا تقوم بمقارنتها مع المعايير عند اكتشاف الخلل تقوم بدراسة ومعرفة أسبابه إلا أنّ حلها للمشاكل لا يكون إلا في حالات العجز فيها عمال المستشفى عن حلها.

وبعد استعراض أهم المعايير التي يفترض اعتمادها لقياس أداء المستشفيات تقتضي الضرورة الإشارة إلى أهم المقاييس بالحدود الدنيا والحدود القصوى التي يجب الالتزام بها ومراعاتها يمكن الاعتماد على ما حددته منظمة الصحة العالمية.

المبحث الثاني: أدوات الدراسة وأساليب المنهجية للدراسة الميدانية:

المطلب الأول: منهجية الدراسة الميدانية:

1. حدود الدراسة:

تمت هذه الدراسة في حدود زمنية ومكانية وبشرية كما يلي:

أ. الحدود الزمنية:

تم تحديد فترة زمنية محددة من قبل المؤسسة للقيام بالدراسة، في مارس وأفريل خلال هذه السنة الحالية.

ب. الحدود المكانية:

بهدف التعرف إلى واقع التسيير الإداري في المؤسسة العمومية بصفة عامة اخترنا لتحقيق هذه الدراسة المؤسسة العمومية بالصحة الجوارية سيدي لخضر.

ج. الحدود البشرية:

تم اختيار عينة عشوائية تكونت من 15 عامل بالمستشفى بما فيها من الطاقم الشبه الطبي والطاقم الإداري بالمستشفى.

2. الاستبيان:

تضمن الاستبيان حوالي 20 سؤالاً وتم تقسيم العينة إلى 15 مستوجب مقسمون على
ممرضين وأطباء وإداريين والباقي من أعوان شبه طبيين، وذلك وفق الأبعاد التالية:

أ. البعد الأول:

يتكون من معلومات شخصية للمستجوبين:

ب. البعد الثاني: يهدف إلى:

- قياس مدى إدراك المستجوبين الأسئلة والمفاهيم متعلقة بخدمات صحية.
- معرفة آراء المستجوبين حول مترن الخدمات المقدمة ومدى توفيرها بالمستشفى.
- معرفة آراء المستجوبين حول تطبيق نظام التقييم الأداء داخل المستشفيات.

المطلب الثاني: أدوات الدراسة الميدانية:

1. أدوات جمع البيانات:

تعتبر أدوات جمع البيانات الوسيلة الأساسية للحصول على الحقائق التي يسعى الباحث للوصول إليها باعتبارها من أهم المراحل الهامة التي تتطلب العناية الخاصة، حيث أنّ طبيعة الموضوع هي التي تفرض علينا نوع الأدوات المناسبة لذلك وعلى هذا الأساس فقد اعتمدنا في دراستنا على الأدوات المنهجية التالية:

أ. الملاحظة:

تعرف بأنها توجيه الحواس والانتباه إلى ظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر من أجل الكشف عن صفاتها وخصائصها بهدف كسب معرفة جيدة.

ب. المقابلة:

وهي من أهم أدوات جمع البيانات حول موضوع معين وتعرف بأنها تفاعل لفظي يتم بين فردين في موقف المواجهة يحاول أحدهما أن يعرف المعلومات أو التغيرات لدى الآخر التي تدور حول آرائه وخبراته ومعتقداته، وتكون ذات صلة بالظاهرة قيد الدراسة وتعرف بأنها

المعاينة والاستجواب وهي تقوم على الاتصال الشخصي وجها لوجه بين الباحث أو معاينة والمبحوثين.

ج. الاستمارة:

تعد الاستمارة وسيلة هامة من وسائل جمع البيانات وتسمى أيضا الاستبيان أو استقصاء وهذه الكلمات جميعها تشير إلى وسيلة واحدة لجميع بيانات قوامها الاعتماد على مجموعة الأسئلة مصاغة بشكل جيد بهدف جمع بيانات حول موضوع معين يتم طرحها وتسليمها للمبحوثين تمهيداً للحصول على أجوبة.

وتعرف استمارة البحث على أنها نموذج يضم مجموعة الأسئلة توجه إلى الأفراد من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكل أو موقف ويتم تنفيذ الاستمارة، أما عن طريق المقابلة الشخصية أو أن ترسل إلى المبحوث عن طريق البريد.

المطلب الثالث: تحليل دراسة مقابلة:

تتم إجراء المقابلة مع رئيس المصلحة بالمؤسسة محل الدراسة:

❖ هل تتم طريقة التقييم بصفة دورية؟

تتم بطريقة دورية كل ثلاثي بهدف زيادة المردودية وتحفيز العاملين.

❖ في حالة تحويل أحد العاملين وتعويض آخر هل يؤدي للعمل بنفس جودة؟

يؤدي تحويل العامل مكان آخر بنتيجة عدم قيامه بالعمل الجيد وعدم كفاءته في ذلك المنصب وتعويض العامل الآخر كقدرته على تحمل مسؤولية المنصب وكفاءته للقيام بالعمل.

❖ هل هناك التزام بأخلاقيات المهنة وما هو وما واقعها في المستشفى؟

يوجد التزام بأخلاقيات العمل:

- النظافة.

- سير حسن المصالح، الأطباء، الممرضين... إلخ.

❖ ما هي درجة ولاء العاملين ولاء المستشفى؟

- درجة رضا العاملين جيدة جدًا، وذلك من خلال مردودية العاملين.
- الحرص على نظافة المستشفى.
- احترام قانون المؤسسة.

❖ ما هو مستوى غياب العاملين؟

مستوى غيابات متوسط نوعا ما حسب ظروف كل عامل كمرض أحد أفراد عائلته أو ظروف طارئة.

❖ كيفية يتم تعامل مع غيابات:

- تنبيه العمال.
- خصم من الراتب.
- تقديم استفسار.

❖ كيفية تقديم الخدمات ورضا المرضى:

- بالاعتناء بهم، المداومة على العلاج بالمصلحة.
- نوعية العلاج المقدمة للمرضى.
- التكفل السريع بهم.

❖ ما هي مميزات الخدمات الجيدة في المستشفى؟

- الاعتناء بالمرضى.
- السرعة في الأداء.
- الحرص على التشخيص المرضى.
- معاملة الجيدة للمريض... الخ.

❖ هل المعدات والتجهيزات كافية بالمؤسسة؟

نوعًا ما لكن تسعى المؤسسة في توسيع نشاط وتطوير الأجهزة الطبية.

❖ هل يمكن للمؤسسة أن تنال رضا الزبائن (المريض)؟

نعم وهذا من خلال توفير لهم الأجر الملائم في نظافة وأمن توفير الأدوية.

❖ هل يمكن تحكّم في تكاليف خدمات الصحية؟

يتم تحكّم في تكاليف الخدمات الصحية من خلال برنامج تسديد تكاليف الذي يتم بصفة يومية في مكتب القبول.

❖ ما هي اقتراحات لتسيير الجيد بالمؤسسة؟

- الاهتمام أكثر بالجودة الخدمة المقدمة.
- اهتمام بالهياكل الأخرى.
- تدعيم المستشفى بالإخصائيين.
- نقص الإمكانيات البشرية والمادية.

خلاصة الفصل:

لقد حاولنا في هذا الفصل أن نبين ونبرز أهمية التسيير في المؤسسة الصحية محل الدراسة من خلال تشخيص حالة المؤسسة وكيفية تقديم خدماتها بالاعتماد على الدراسات والمقابلات الشخصية وتحليل الدراسة.

وفي هذا الصدد قسمنا الدراسة إلى مبحثين:

تناولنا في المبحث الأول نظرة عامة حول المؤسسة والهيكل التنظيمي وتقديم خدمات فيها.

أما المبحث الثاني الذي تطرقنا فيه إلى تحديد منهج وأدوات الدراسة المستعملة وتحليل النتائج.

وأغلب الدراسات النظرية التي تناولناها فيما يخص تقديم الخدمة والمؤسسة الصحية تتلاءم مع واقع داخل المؤسسة.

خاتمة حكمة

خاتمة عامة:

الحمد لله عزّ وجلّ الذي أعانني على الانتهاء من هذا البحث، وما تم تقديمه إنّما هو من فضل الله فهو أعلم بالجهد المبذول لاستكمال هذا العمل بما يليق بموضوعه فنسأل الله أن ينال رضا أستاذي المشرف.

يعتبر نضاع الصحة أهم القطاعات على الإطلاق لما له علاقة مباشرة بنشاط الإنسان فتحقيق السلامة الصحية العامة والنفسية هي من بين الأهداف الأساسية للمنظومة الصحية والوصول إلى تحقيق ذلك يؤكد قدرة النظام الصحي المعمول به، وبما يتكون من التوليفة بشرية ذات مهارة وكفاءة في التسيير والتنظيم الرشيد، وبذلك يساعد الفرد على أداء واجباته وأعماله بشكل فعال.

ومن خلال تجديد التام لأدوات التسيير وعلى أن تعمل على تحويل العميق لطرق تسييرها وقنوات الاتصال داخل المؤسسة ومنح أكثر استقلالية في التسيير.

ومن خلال هذا البحث بالاعتماد على الإطار النظري في الفصلين الأول والثاني يتضح أنّ التسيير الإداري في المؤسسة الصحية في حسن تسيير لقنوات الاتصال وتنظيم فيها وزيادة مستوى تحسين خدماتها المقدمة للمرضى والمراجعين لها، مما يمكنها من التعرف على الجوانب الهدر في الوقت والطاقات والإمكانيات ومن تم التخلص منها.

ومن خلال الدراسة الميدانية في المستشفى تم التوصل إلى:

- أنّ الحالات المرضية يجب التكفل بها في التوقيت الضروري.
- استعجالية التكفل ببعض الحالات يطرح ضرورة وجود روية تشجيعية الاستثمار في المجال الصحي من طرف الخواص.
- ضرورة إعداد خارطة تخضع للتحسين الدوري وينظر فيها لطبيعة توزيع الهياكل والمهارات الصحية بين مختلف الجهات.

- العمل على التحديد الفعلي لمهام الإدارات غير القطاعية الأخرى في مجال الصحي وضمان التنسيق بينها وبين الإدارات القطاعية.
 - ترك المجال أمام الموظفين وخاصة المسيرين لتحديد مختلف الأهداف في المستشفى لتكون لديهم محفزات عالية لتحقيقها.
- وفي الختام لا يسعنا القول إلا أنّ نحمد الله ونذكر ما توصلنا إليه واستنتجناه من هذا البحث حيث كان الهدف الأساسي منه التحليل والنقد.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع

1. انعكاسات أنماط التسيير المؤسسة العمومية للصحة بالجزائر على نوعية الخدمات.
2. البكري تامر ياسر: إدارة المستشفيات، دار البازوري، الأردن، 2005م
3. بن حبيب الله نياز: جودة الرعاية الصحية، الرياض
4. بواعنة عبد الهادي: إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، عمان
5. بوعمامة زيدي: فعالية مراقبة التسيير في المؤسسات العمومية، أطروحة ماجستير، جامعة الجزائر، 1997م
6. جلدة سليم بطرس: إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، الأردن
7. جميل أحمد توفيق: إدارة أعمال، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2000م
8. ربحان محمد: التسويق لخدمة الرعاية الصحية، جامعة دول العربية، القاهرة جمهورية مصر عربية، 2004م
9. شريف علي وسلطان محمد: المدخل المعاصر في المبادئ الإدارية، دار الجامعية، الإسكندرية.
10. عبد سلام أبو قحف: أساسيات التنظيم والإدارة، دار الجامعة، الإسكندرية، 2002م
11. عتيق عائشة، جودة خدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية.

12. عيلوة السيد: إدارة الأزمات في المستشفى، ايتراك، القاهرة، 2001م
13. غانم عماد الدين: دور تكوين في التنمية الموارد البشرية بالمؤسسات الصحية العمومية، 2019
14. محمد رفيق الطيب: مدخلاتسيير، ج1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995
15. محمد قاسم القرويني: مبادئ الإدارة، دار وائل، عمان، 2001م
16. محمود أبو بكر: المدبرالمعاصر، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2003م